PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY

(REVUE D'ASSURANCES)

DWUMIESIĘCZNIK
POŚWIĘCONY SPRAWOM UBEZPIECZENIOWYM
I EKONOMICZNYM

ORGAN ZWIĄZKU PRYWATNYCH ZAKŁADÓW
UBEZPIECZEŃ W POLSCE.

1928
ZESZYT
1

WYDAWCA I REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY: WŁADYSŁAW KOZŁOWSKI.

ROK VII. STYCZEŃ — LUTY 1928 r. ZESZYT 1

PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY

ORGAN ZWIĄZKU PRYWATNYCH ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ W POLSCE.

Dwumiesięcznik Poświęcony Sprawom Ubezpieczeniowym i Ekonomicznym

WYDAWCA I REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY: WŁADYSŁAW KOZŁOWSKI.

TREŚĆ.

Adres Redakcji i Admin.: Warszawa, Miodowa 8. Tel. 265-45.

Konto w P. K. O. Nr. 57.85

Prenumerata półroczna (wraz z przesyłką):

w Warszawie . . . . 3.00 złp.
na prowincji . . . . 3.30 „
zagranicą . . . . 1 dol. U. S. A

CENA OGŁOSZEŃ:

Cała strona . . . . 40.00 złp.
Pół strony . . . . 25.00 „
$^1/_4$ strony . . . . 15.00 „

Cena zeszytu pojedyńczego. . . . . . 1,25 złp.

ROK VII. STYCZEŃ — LUTY 1928 r. ZESZYT 1

PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY

ORGAN ZWIĄZKU PRYWATNYCH ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ W POLSCE.
Dwumiesięcznik Poświęcony Sprawom Ubezpieczeniowym i Ekonomicznym
WYDAWCA I REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY: WŁADYSŁAW KOZŁOWSKI.

SZKIC Z HISTORJI ROZWOJU STATYSTYKI I ASEKURACJI ŻYCIOWEJ.

GRAUNT, DR. ASSHETON I DODSON.

WSZELKA ASEKURACJA opiera się na podstawach wybitnie empirycznych, mianowicie na materjałach dostarczanych przez statystykę. Niema asekuracji bez statystyki. Ta ścisła łączność sprawia, że rozwój statystyki odegrał bardzo ważną rolę w historji asekuracji.

Statystyka, będąc dziedziną empiryczną, posługuje się w swoich pracach wyłącznie metodą indukcyjną, która, jak wiadomo, polega na tem, że najpierw celowo i świadomie zbiera się z bezpośredniej obserwacji (ew. z eksperymentów celowo przeprowadzanych) materjał faktyczny (konkretny), w którym pewne zjawisko powtarza się mniejszą lub większą ilość razy, następnie ten materjał porządkuje czyli szereguje się według pewnych określonych cech, wreszcie wysnuwa się wniosek, ujmujący wynik całej pracy w formę stwierdzenia treści ogólnej (w fizyce i naukach przyrodniczych twierdzenia takie nazywają się też prawami). Takie twierdzenie czyli prawo wyraża więc to, co jest wspólnym wynikiem szeregu obserwacyj wzgl. eksperymentów.

W ten sposób metoda indukcyjna i wogóle statystyka przyczynia się do wyjaśnienia zjawisk przyrodniczych, czy też społecznych. Wykazuje ona, że w świecie zjawisk tych mimo pozorów nie włada ślepy przypadek, kapryśny i zmienny los, wpływający według czyichś zachcianek na bieg wypadków, lecz niezmienne prawo i ład, oparty na niezmiennym stosunku przyczynowym. To też w historji rozwoju umysłowego jej właśnie zasługą było wyzwolenie ludzkości od zabobonnego lęku, dopatrującego się w każdem zdarzeniu i zjawisku działania demonów, duchów i t. p. Bowiem do sprostowania poglądów średniowiecza, mocno przesiąkniętych zabobonnością i wiarą w czary i w cuda, posługiwał się już okres renesansu rezultatami osiąganemi metodą indukcyjną (w przeciwieństwie do scholastyki, która uznawała jedynie dedukcję).

Metodę indukcyjną stosowano najpierw w fizyce, astronomji i innych naukach przyrodniczych, gdzie dzięki mężom jak Galilei (15.II.1564—8.I.1642), Kepler (27.XII.1571—15.XI.1630), Stevin (1548—1620), Newton (1642—1727), Huygens (1629—1695) i t. d. święciła niebywałe tryumfy.

Niebawem zastosowano metody statystyczne także w dziedzinie zjawisk

społecznych, łączących się z życiem ludzkiem — początkowo w małym tylko zakresie i pozornie bez bezpośrednich rezultatów, które atoli ujawniły się natychmiast, skoro od samego zbierania materjałów statystycznych przystąpiono do systematycznego opracowywania ich. W 1538 r. lord Tomasz Gromwell, generalny wikarjusz i zarazem wiceregent Londynu, członek „Stowarzyszenia pod wezwaniem św. Mikołaja", wydał owe sławne 17 „ordonnances", wśród których znajdowało się także zarządzenie tej treści, że każdy proboszcz ma dla swojej parafji prowadzić dokładny rejestr urodzeń ślubów i zgonów. Mimo niechęci pewnej części kleru lord Gromwell przeprowadził zrealizowanie swoich zarządzeń. Natomiast duchowni, należący do „Stowarzyszenia pod wezwaniem św. Mikołaja", z całą gotowością wykonywali to zarządzenie swego generalnego wikarjusza, a później nawet przystąpili oni do opublikowania owych rejestrów kościelnych. Dnia 21 grudnia 1592 r. wydali oni pierwszy numer owych „Bills of Mortality of the City of London", które w historji badań nad śmiertelnością tak wybitną odegrać miały rolę. Te wykazy ukazywały się (z przerwą od 1595—1603) regularnie co tydzień; każdy wykaz zawierał za dany tydzień zestawienie zaszłych urodzin, ślubów i zgonów. Dzień 21 grudnia 1592 r. stanowi początek stastystyki.

Wypada nam tutaj wtrącić, że równie sobór trydencki (1545—1563) zarządził, by w każdej parafji prowadzono rejestr chrztów i ślubów; papież Paweł V. nakazał w 1614 r. nadto prowadzenie rejestrów zgonów. Niewiadomo, czy te zarządzenia wykonano zaraz powszechnie. Także kościoły ewangielickie wydały takie zarządzenia mniej więcej w tym samym czasie. W Wrocławiu i Augsburgu istniały rejestry takie już przed 1538 r. W Frankfurcie nakazano je w 1531 r., lecz zaprowadzono dopiero 1551 r. Pierwotnie zapisywano w rejestrach zwykle zamiast dat urodzenia się wzgl. śmierci, dat chrztu i pogrzebu, ale nie trwało to długo.

Lecz wróćmy do „Bills of Mortality of the City of London" Tygodnik ten drukował się w Londynie przy ulicy Bishopsgate—Street w domu „pod aniołem", który był własnością „Stowarzyszenia pod wezwaniem św. Mikołaja". Około 1625 r. stowarzyszenie to przeniosło swą siedzibę na ulicę Cheapside i wybudowało tam obszerną drukarnię. Tygodniowe „wykazy urodzeń i zgonów" budziły żywe zainteresowanie. Czytywano je pilnie. Ogół czytelników zadawalał się przeczytaniem materjału cyfrowego zawartego w tych bills, nie wnikając głębiej w istotę ich treści. Można mniemać — aczkolwiek brak wszelkich wiadomości, któreby potwierdziły to mniemanie — że ten lub ów czytelnik czynił pewne uwagi na tle owych bills. Tu wypływa na widownię historji nazwisko **John Graunt'a.**

John Graunt, ur. dnia 25 kwietnia 1620 r. w Londynie z ubogich rodziców, spędził młodość swą w niedostatku. Lecz chociaż pierwotnie był tylko biednym uczniem w sklepie korzennym, dorobił się, dzięki swojej oszczędności i swym zdolnościom kupieckim, własnego przedsiębiorstwa, które stopniowo udoskonalał i rozszerzał. W uznaniu zalet jego ducha i rozumu wybrano go radnym miejskim i naczelnikiem straży obywatelskiej, Już od mło-

dości chciwie czytywał każdą książkę, jaka mu wpadała pod rękę, zdobywając sobie w ten sposób dość obszerny zasób wiadomości. Zagłębiając się w tygodniowych bills of mortality, przekonywał się coraz bardziej, że te skromne kartki zawierają w rzeczywistości treść znacznie głębszą, aniżeli to wydawało się ogółowi czytelników. Wyniki swoich spostrzeżeń i rozważań ogłosił Graunt w dniu 25 stycznia 1662 r. w książce: „Natural and political observations upon the bills of mortality of the City of London“ („przyrodzone i polityczne spostrzeżenia w przedmiocie wykazów zgonów miasta Londynu“). W książce tej zestawiał on dane zawarte w bills — w tabele według pewnych cech, np. według płci, zawodu, lat, pór roku, według rodzaju przyczyny śmierci i t. d.; rezultaty tabel służyły mu do wysnuwania wniosków treści ogólnej. M. i. wykazał on tą drogą empiryczną następujące zjawiska:

1. Dzieci płci żeńskiej rodzi się mniej wiecej tyle co dzieci płci męskie (stąd Graunt wysnuwa wniosek, że Bóg sam chce, by panowała monogamja); Graunt stwierdził też, że nieco przeważa ilość dzieci płci męskiej.

2. Niektóre przyczyny śmierci zachodzą w stałym stosunku do ogólnej ilości zgonów.

3. Śmiertelność zależy też od zawodu; są zawody wyróżniające się wybitnie wysoką śmiertelnością; zawód wpływa więc na zdrowie i żywotność.

4. Pierwsze lata życia odznaczają się szczególnie wysoką śmiertelnością.

5. W miastach jest śmiertelność większa niż w wsiach i wogóle „na roli“.

Są to rezultaty bardzo doniosłe i znamienne, a co najważniejsze — poparte cyframi z rzeczywistości zaczerpniętemi i z nich wywnioskowane; dotyczą problemów, które jeszcze dzisiaj stanowią przedmiot ważnych badań i dyskusyj.

Wymieniony co tylko rezultat 4) wyraził Graunt tylko ogólnikowo. Ścisłych cyfr statystycznych w tym przedmiocie brakło mu. Bowiem bills of mortality nie podawały przy zgonach ani wieku, ani daty urodzenia. Dopiero w 1728 r. wprowadzono tę rubrykę. I wtenczas od razu ujawniły się co do śmiertelności szczegóły nader charakterystyczne. N. p. w 1728 r. ochrzczono w Londynie 16.625 dzieci; w tym samym roku umarło 9.851 dzieci w wieku niżej dwóch lat, t. j. 59.25 proc., a nadto 2.407 dzieci między drugim a piątym rokiem życia t. j. 14.48 proc., razem w wieku do 5 lat aż 73.73 proc. (Przytem przyjmujemy, że liczba urodzeń w latach 1724—1728 była mniejwięcej równą) Jeszcze gorzej w następnym roku 1729: liczba chrztów 17.060, zgonów niżej dwóch lat życia 10.785, t. j. 63.22 proc., zgonów od lat 2 do 5 lat życia 2516, więc 14.75 proc., razem 77.97 proc. w pierwszych 5 latach życia. Smutna rzeczywistość dwukrotnie więc prześcignęła przypuszczenia Graunta, który sądził „na oko“, że w pierwszych 6 latach życia pochłania śmierć tylko 36 proc.

Mimo braku statystycznych danych co do wieku zgonu Graunt uczynił pierwszą, aczkolwiek bardzo skromną próbę ułożenia tablicy śmiertelności. Sądził on, że ze stu noworodków pozostaje przy życiu:

po 6 latach	. . . .	64 osób
„ 16 „	. . . .	40 „
„ 26 „	. . . .	25 „
„ 36 „	. . . .	16 „
„ 46 „	. . . .	10 „
„ 56 „	. . . .	6 „
„ 66 „	. . . .	3 „
„ 76 „	. . . .	1 „
„ 86 „	. . . .	0 „

Tablica ta, ułożona tylko na podstawie uczucia, przedstawia istotny przebieg śmiertelności tylko z bardzo wielkiemi odchyleniami (np. dla wieku 6 lat cf. powyżej).

Skromna książka Graunta jest kamieniem węgielnym statystyki systematycznie rozwijanej, a w szczególności — asekuracji życiowej. Nauki społeczno-ekonomiczne otrzymały przez nią niebywały impuls do dalszego rozwoju, otrzymały też bogaty materjał konkretny, nową i jedynie racjonalną metodę badania zjawisk społecznych, wreszcie nowe problemy i szeroki horyzont. Książka Graunta wywarła olbrzymie wrażenie. Już w ciągu roku ukazało się drugie jej wydanie. Król angielski Karol II. mianował go w lutym 1663 r. członkiem „Royal Society“, w tymże roku założonej. Król francuski Ludwik XIV., któremu ambasador francuski przy dworze londyńskim przesłał egzemplarz tego dziełka, zarządził, by natychmiast we wszystkich parafjach całej Francji założono rejestry (czyli księgi stanu cywilnego) według systemu Graunta. Również słynny minister francuski Colbert należał do gorących zwolenników Graunta; przedewszystkiem interesowały go wywody Graunta co do przyrostu ludności kraju. Pod wpływem książki Graunta Colbert, uważając każdego człowieka za siłę produktywną w znaczeniu ekonomicznem, nakłonił króla Ludwika XIV. do wydania w 1666 r. edyktu, przyznającego rodzinom obdarzonym licznem potomstwem specjalne nagrody (premje, renty), wiadomo, że podobny zwyczaj panuje gdzieindziej jeszcze obecnie.

Niestety nie posiadał Graunt dostatecznej matematycznej wiedzy do dalszego rozwijania i pogłębienia swego dzieła. Dalszy rozwój zawdzięcza ono ludziom biegłym w matematyce. Szczęśliwy zbieg okoliczności sprawił, że właśnie wówczas matematyka cieszyła się, powszechnie wielkiem zainteresowaniem i liczyła wśród swoich miłośników cały szereg ludzi zdolnych, po części nawet genjalnych (Newton, Leibniz, Fermat, Pascal, bracia Bernouilli, Descartes, Halley, Huygens, de Witt, Napier, Briggs i t.), którzy intensywnie pracowali na tej niwie i znacznie powiększyli ilość specjalnych dziedzin matematycznych: Descartes wynalazł geometrję analityczną, Newton i Leibniz rachunek różniczkowy i całkowity, Napier logarytmy, Pascal i Fermat rachunek prawdopodobieństwa. Chodziło o to, by wiedza matematyczna zainteresowała się materjałami i kwestjami z dziedziny śmiertelności i zastosowała do nich swoje metody i rezultaty. Lodewigk Huygens (mniej znany niż jego brat, wielki matematyk i fizyk Christian Huygens) pierwszy spostrzegł, że praca Graunta, zwłaszcza rozdział XI. nr. 9 jego książki może stanowić podsta-

wę do obliczania rent życiowych. Renty takie zachodziły wówczas często, lecz nie umiano ściśle obliczyć ich wartości. Lodewijgk Huygens, zajmując się wypośrodkowaniem przeciętnego wieku średniego na podstawie książki Graunta, zapytał się brata swego Christiana, czy obliczenia te są poprawne. W odpowiedzi Christiana Huygensa (list z dnia 28.8.1699 r.), czytamy m. in.: „Lecz aby rachunek ten był zupełnie ścisły, trzebaby mieć tabelę, w której byłoby zaznaczone z roku na rok, ile osób umiera z pierwotnej setki osób". Jest to już jasne określenie struktury tablicy śmiertelności. Lodewijkg Huygens obliczył następnie średnią żywotność (długość życia) na podstawie materjałów Graunta, a Christian Huygens rozróżniał już średnią żywotność od przeciętnej i sporządził na podstawie liczb Graunta wykres dla ilości osób żyjących, celem interpelacji dla pośrednich wieków. Dalej nie zajmował się temi kwestjami.

Już w 1671 r. dokonał obliczenia wartości rent życiowych **Jan de Witt** (1625—1672), równocześnie matematyk, polityk i finansista. De Witt dokonał tych obliczeń, gdy Stany Generalne Holandji w 1671 r. zamierzały zaciągnąć pożyczkę wewnętrzną za wypłacaniem rent życiowych. Do obliczeń tych zastosował on metodę zupełnie poprawną, określając jako cenę renty życiowej obecną wartość każdej raty renty, jaką będzie się wypłacało aż do śmierci rentobiorcy. Lecz nie posiadał realnej tablicy śmiertelności, zaczerpniętej z obserwacji — w obliczeniach swoich opierał się na tablicy wymyślonej, skonstruowanej przy pomocy kilku dowolnych hipotez. Mianowicie podzielił on życie ludzkie na okresy 4-53 lat, 54-63, 64-73 i 74-80 i przyjął, że w każdym poszczególnym okresie umiera co rok (a nawet co pół roku) ta sama ilość osób, dalej, że ilości osób, umierających w równym okresie czasu (np. w okresie półrocznym) mają się w poszczególnych tych grupach jak $1 : {}^{2}/_{3} : {}^{1}/_{2} : {}^{1}/_{3}$. De Witt zajmował się także obliczeniami wartości rent życiowych na dwie i więcej osób, lecz obliczenia te nie zawsze są dokładne. Przyjaciel jego **Jan Hudde** (1628—1704), burmistrz Amsterdamu i matematyk, zestawił w 1672 r. pierwszą tablicę śmiertelności zupełnie realną; tablica ta przedstawiała według wieku stopniowe wymarcie grupy 1495 osób, które w latach 1586—1590, subskrybując państwu holenderskiemu pożyczki, zakupiły sobie rentę dożywotnią. Lecz praca de Witta, wydrukowana tylko w 30 egzemplarzach, pozostała prawie zupełnie nieznaną; praca Huddego wcale nie ujrzała światła dziennego (wydrukowano ją dopiero w 1898 r. z manuskryptu). Prace te pozostały więc bez znaczenia dla dalszego rozwoju, który otrzymał impuls znowu — z Londynu.

„Royal Society" postanowiła, niewątpliwie pod wpływem idei Graunta, przy pomocy matematyki badać w różnych krajach i miastach żywotność oraz ilość mieszkańców. Zdawała ona sobie sprawę, że dowiedzieć się tego można tylko z dokładnie prowadzonych wykazów zgonów. Londyńskie bills of mortality nie zawierały niestety wieku zgonu; zresztą materjałowi londyńskiemu zarzucano, że z powodu silnego ruchu imigracyjnego i emigracyjnego nie nadaje się do tych celów. Wtedy to w 1691 r. sekretarz generalny „Royal

Society" Justell zwrócił się do Caspara Neumanna we Wrocławiu. Miasto to posiadało już od długich lat dokładnie prowadzone rejestry urodzeń i zgonów: Caspar Neumann (1648—1715), pastor przy kościele św. Elżbiety we Wrocławiu, posłał w styczniu 1692 do „Royal Society" wyciąg z rejestrów urodzeń i zgonów Wrocławia za lata 1687—90, a w grudniu 1692 r. dodatkowo jeszcze wyciąg za 1691 r. „Royal Society" powierzyła opracowanie tego materjału swemu członkowi, matematykowi i astronomowi Edmundowi Halleyemu (19. X. 1653—14. I. 1742), który następnie korespondował bezpośrednio z Neumannem. Z tych materjałów ułożył Halley swoją tablicę śmiertelności, którą w 1693 r. ogłosił w „PHILOSOPHICAL TRANSACTIONS" p. t. „An estimate of the degrees of the mortality of mankind drawn from curious tables of the births and funerals of the City of Breslaw, with an attempt to ascertain the price of annuities upon lives" i „Some further considerations on the Breslaw bills of mortality". Ponieważ praca Huddego nie była wcale drukowana i temsamem pozostała nieznana (cf. powyżej), przeto tablica śmiertelności Halley'a w rozwoju historycznym słusznie nazywa się najpierwszą.

Lecz bezpośredni dalszy rozwój pominął narazie Halley'a, a nawiązał bezpośrednio do Graunta. Na dalsze tory pchnął sprawę osobisty jego znajomy, Dr. **William Assheton**, proboszcz przy kościele św. Antolina w londyńskiej City, syn rektora z Middleton w hrabstwie Lancashire, miłośnik matematyki i statystyki (ur. 1641, um. 1711 r.). Tenże Dr. Assheton jest właściwym **twórcą asekuracji życiowej.** Długoletnie rozważania i badania nad kwestją życia ludzkiego, a w szczególności nad książką Graunta, nasunęły mu myśl bardzo ważną, wprost rewelacyjną, którą można mniej więcej w następujący sformułować sposób: Poszczególny człowiek, czy młody, czy stary, czy zdrowy, czy chory, czy bogaty, czy ubogi może umrzeć każdej chwili; jakiego on dożyje wieku, nie wiadomo — zależy to od różnych zupełnie przypadkowych okoliczności. Lecz jeżeli pod obserwacje weźmiemy zespół 10.000, albo jeszcze lepiej 1,000.000 osób, to zanika znamię przypadkowości, a ujawnia się doskonała regularność; stopniowe wymieranie odbywa się w sposób stały, niezależny od wojen, epidemij, katastrof i t. d. Jeżeli więc zliczymy wieki zgonów wszystkich tych osób, to suma ta jest liczbą stałą, która nie zależy od wymienionych co tylko i innych nieszczęść. Zatem można też wypośrodkować przeciętną długość życia czyli przeciętną żywotność, t. j. przeciętny wiek zgonu poszczególnej osoby. Dr. Assheton więc jako pierwszy poznał, a raczej pewnie więcej wyczuł, że także w odniesieniu do żywotności obowiązuje podstawowa zasada statystyki, opiewająca, że aczkolwiek w stosunku do jednostki niektóre zjawiska wzgl. zdarzenia cechuje przypadkowość, nieobliczalność, zmienność, „kapryśność", to przeciwnie w stosunku do licznych zespołów osób oznaczają się one regularnością, niezmiennością, i nie podlegają żadnym przypadkowym wpływom — słowem zastosować można do nich metody matematyki. To jest właśnie istotna podstawa asekuracji życiowej, i dlatego słusznie zwie się Dr. Assheton jej ojcem, tembardziej, że założył on też pierwsze towarzystwo ubezpieczeń życiowych.

Dr. Assheton bowiem, świadom doniosłości swego odkrycia, niebawem przystąpił do opracowania projektu celem praktycznego wypróbowania swoich pomysłów, lecz u wszystkich, którym je przedstawił, więc u prawie wszystkich przyjaciół swoich, dalej u zrzeszenia kleru, następnie u dyrekcji Banku Angielskiego, spotkał się z odmową. Wreszcie zupełnie niespodziewanie przyjęła jego propozycję „Mercers Company", t. j. Towarzystwo Kupców, które należało do najbogatszych i najbardziej rzutkich organizacyj w Londynie. (Graunt był jej członkiem aż do końca życia swego). „Mercers Company" i Dr. Assheton założyli pierwsze towarzystwo ubezpieczeń. Statut towarzystwa opracowany przez Dr. Asshetona, został przyjęty dnia 4 października 1699 r. i następnie sądownie zarejestrowany. To pierwsze towarzystwo ubezpieczało według planu wypracowanego również przez Dr. Asshetona, za składką jednorazową renty wdowie (zwłaszcza dla wdów po duchownych) wzgl. wogóle renty po śmierci osoby ubezpieczonej płatne dożywotnie aż do śmierci rentobiorcy z góry określonego. Od osób do 30 lat przyjmowano wpłaty do 1000 Ł., od osób do 40 lat — do 500 Ł., od osób do 60 lat — do 300 Ł. Po śmierci ubezpieczonego otrzymywała wdowa jego (wzgl. wogóle osoba obdarowana) dożywotną rentę i to co rocznie w wysokości 30% dokonanej wpłaty. **Wysokość renty nie zależała więc ani od wieku osoby ubezpieczonej ani od wieku osoby obdarowanej.** Rentę wypłacano w dwóch półrocznych ratach i to na święto Zwiastowania Najśw. Marji Panny i na św. Michała. Samobójstwo osoby ubezpieczonej, wogóle przyczynienie do własnej śmierci wzgl. zawinienie jej przez lekkomyślność, jak i zbrodnia powodująca skazanie na śmierć, zwalnia instytucję od obowiązku świadczenia wzgl. obowiązuje ją tylko do zwrotu wpłaconej sumy za wydaniem polisy. Marynarze pozostają wykluczeni od ubezpieczenia się, tak samo osoby, które podróżują po za wybrzeża Angiji, Irlandji wzgl. Holandji.

Łatwo zrozumieć, że warunki te, zwłaszcza przyrzeczenia 30%-owej renty dożywotniej niezależnie od wieku, zjednały towarzystwu licznych członków. Swemu zadowoleniu dał Dr. Assheton wyraz w sprawozdaniu opublikowanem w 1703 r. w przedmiocie rozwoju towarzystwa ubezpieczeń. Lecz radość nie trwała długo. Gdy Dr. Assheton umarł w 1711 r., odkryto, że tenże w rachubach swoich popełnił poważny błąd i że wskutek tego renta wdowia jest za wysoka. Następstwa tej omyłki inicjatora wkrótce dały się w znaki w sposób bardzo dotkliwy. Wydatki coraz silniej przeważały nad dochodami. Deficyt rósł stale. Towarzystwo przeprowadziło w drodze dobrowolnych ugód obniżenie renty stopniowo z 30% na 18%. Lecz nawet ten środek nie powstrzymał katastrofy. W 1745 r. towarzystwo musiało zawiesić swoje wypłaty. W tej nader przykrej i trudnej sytuacji "Mercers Company" wystosowała petycję do angielskiego parlamentu, który wysłuchał ją i przyznał jej subwencję w wysokości 3.000 Ł. rocznie przez 35 lat, pozatem upoważniono to towarzystwo do urządzenia loterji i do wypuszczenia nowych obligacyj. Przez umiejętne wykorzystywanie tych upoważnień i dzięki przyznanej subwencji

„Mercers Company“ zdołała uporządkować swoje finanse i uregulować swoje długi, t. zn. spłacić wszystkich rentjerów.

Dwa dalsze towarzystwa, mianowicie „Society of Assurances for Widows and Orphans“ z 1699 r. i „Second Society of Assurances for Widows and Orphas“ z 1700 r., oba założone przez Dr. Stansfielda, były urządzone w podobny sposób (w razie śmierci osoby ubezpieczonej wypłata kwoty 500 Ł., którą zbierano w drodze repartycji). Nie cieszyły one się ani poważniejszem znaczeniem — ani dłuższym żywotem.

Czwartem z rzędu towarzystwem było „Amicable Society for a Perpetual Assurance office”. Założył je księgarz John Hartly zam. w Londynie przy Fleet Street. Statuty zostały zatwierdzone dnia 25 lipca 1706 r. Ustrój tego towarzystwa odpowiadał tontynom, z tą jedynie różnicą, że wypłacano kapitały pośmiertne, a nie renty. Liczba udziałów czyli osób ubezpieczonych była preliminowana na 2,000. Każdy ubezpieczony opłacał tytułem wstępnego 10 s, a pozatem roczną składkę 6 Ł. 4 s. Wysokość kapitału pośmiertnego była zmienna (jak przy tontynach — wysokość renty): zebrane składki, po potrąceniu kosztów, miały podług pewnego planu być podzielone wśród pozostałych rodzin po zmarłych ubezpieczonych. Jeżeli liczba udziałowców była pełna (t. j. 2.000), to w pierwszym roku miała szósta część składek zebranych zostać zużytą na wypłaty pośmiertne, a w drugim roku natomiast suma 4.000 Ł. a w trzecim roku 6.000 Ł. i t. d. Jeżeli atoli ubezpieczonych osób jest mniej niż 2.000, to świadczenia redukują się odpowiednio. Wiek osoby ubezpieczonej nie odgrywał żadnej roli, niedługo po założeniu towarzystwa postanowiono jedynie, że przyjmuje się tylko osoby zdrowe w wieku między 12 a 45 laty. W roku 1790 podwyższono liczbę członków do 4.000, a w początku 19 stulecia — na 8.000. W 1807 r. zaprowadziło to towarzystwo taryfy składek opracowane według nowoczesnej techniki asekuracyjnej (według wieków i okresów). W 1867 r. „Amicable“ fuzjonowało się z towarzystwem „Norwich Union”.

Na towarzystwie „Amicable“ były mniej lub więcej wzorowane wszystkie towarzystwa założone w następnych latach. Wymieniamy z nich: „The Proprietors of the Traders Exchange House“ (zał. 1707 r. przez Charles Povey'a dla 4.000 zdrowych osób między 6 a 55 lat), dalej „Union“ zał. 1714 r. „The Building Company” i „The Einglish Copper Company“. Towarzystwa „Royal Exchange Assurance Corporation” i „London Assurance Corporation“, założone w 1720 r. ubezpieczały na stałe sumy. Ogółem aż do połowy 18 wieku powstało w Londynie 15 towarzystw ubezpieczeń. Z nich wszystkich przetrwały aż do czasów obecnych „Union“, „Royal Exchange“ i „London Assurance“.

Wspólną cechą wszystkich tych przedsiębiorstw było to, że wiek osoby ubezpieczonej nie był wcale brany w rachubę: składki i t. d. były równe dla wszystkich wieków osób ubezpieczonych. Do tego stopnia ignorowano czy nie znano pracy Halley'a, który przecież już w 1693 r. podał tablicę, która wykazywała śmiertelność dla każdego roku życia (cf. str. 6), wprawdzie przy mylnej hipotezie o stałej liczbie ludności, i który wyliczył już w sposób zu-

pełnie prawidłowy wartość rent życiowych dla poszczególnych wieków wstępu (wprawdzie nie dla wszystkich wieków, lecz w odstępach co 5). Wprawdzie skoro w londyńskich bills of mortality podawano od 1728 r. wiek zgonu, ułożył J. Smart na podstawie bills za lata 1728 — 1737 tablicę śmiertelności dla miasta Londynu. Lecz matematyk Simpson odrzucił tablicę Halley'a iako nieużyteczną, ponieważ opierając się na materjale pochodzącym z miasta takiego jak Wrocław, podawała śmiertelność niższą od śmiertelności Londynu. Odrzucił on także tablicę Smarta, przynajmniej dla wieków poniżej 25 lat, a to z powodu imigracji, której tablica ta nie uwzględnia, i dlatego zmienił tę tablicę nieco, podwyższając dla wieków niżej 25 lat liczby osób żyjących. Materjał był więc gotowy (powiększyły go nieco później tablice ułożone przez ludzi jak Buffon, Struyck, Kerseboom, Deparcieux i t. d.), lecz przez dziesiątki lat nikt go nie wykorzystał — nawet de Moivre, zresztą pierwszorzędny matematyk (francuski żyd, który z powodu zniesienia edyktu z Nantes wywędrował do Anglji, ur. 1667., um 1754) nie spostrzegł prostej linji rozwoju, lecz zdeformował ją, oddając się teoretycznym spekulacjom na tle przebiegu śmiertelności; ułożył on pierwszą t. zw. formułę śmiertelności; l x=86—x wyrażającą jego mniemanie, że liczby osób żyjących w układzie tablicy śmiertelności postępującej w odstępach rocznych, stanowią szereg arytmetyczny, którego kresem jest 86-ty rok życia (śmierć osoby najdłużej żyjącej). Nie spostrzeżono, że prace Halley'a i innych autorów dały przecież materjał już gotowy, który bezpośrednio nadawał się do zastosowania przy obliczeniu wartości rent życiowych, a więc także przy zawieraniu ubezpieczeń i to nietylko rentowych, ale i kapitałowych. Pierwszym, któremu podobna myśl zaświtała, był, zdaje się, Tomasz Simpson; w szeregu wykładów w Londynie dowodził on około 1750 r., że jest możliwem ułożyć tablicę składek postępującą od roku do roku; dla ubezpieczeń kapitałów na wypadek śmierci składki te wzrastają jednocześnie z wiekiem. Lecz zrealizował ten pomysł nie Simpson, a **Dodson.**

James Dodson (1710 — 1757), dzielny matematyk, doskonale obeznany z tablicami śmiertelności i t. d., wniósł do twa. „Amicable“ o ubezpieczenie; lecz ponieważ przekroczył już 45-ty rok życia towarzystwo nie przyjęło jego wniosku. Wtenczas to Dodson powziął myśl (prawdopodobnie pod wpływem wykładów Simpsona) założenia własnego towarzystwa i opracowania taryfy składek według wieku. Dnia 2 marca 1756 r. odbyło się pierwsze posiedzenie zwolenników; zamierzano założyć towarzystwo akcyjne. Dodson przeprowadził obliczenia składek jednorazowych i rocznych (równych przez wszystkie lata) na ubezpieczenie kapitału pośmiertnego dla wszystkich wieków. Dnia 16 czy 17 kwietnia 1757 r. komitet (do którego przystąpili m. i. Mr. Mores, lord Willoughby of Parham i t. d.) doręczył sekretarzowi stanu podanie o zatwierdzenie. Lecz zanim nadeszła odpowiedź odmowna, umarł James Dodson dnia 23.XI.1757 r. Komitet powierzył kierownictwo Mr. Moresowi. Także drugie podanie w 1759 r. zostało załatwione odmownie, przyczem jako powód wysuwano brak funduszu zakładowego, a przedewszystkiem taniość i sposób obliczenia składek, oraz zawieranie umów ubezpieczeń na całe życie. Nie

pomogło oświadczenie pod przysięgą matematyków Davala, Dr. Brackenridge'a i Mountayne'a, że składki są obliczone poprawnie. Rząd zasięgnął opinji u rzeczoznawców, t. j. u towarzystw konkurencyjnych: „Amicable", „London Assurance" i „Royal Exchange", które oczywiście niczego nie zaniedbały, by zapobiec utworzeniu się nowego towarzystwa. Właśnie nowy sposób obliczania składek i taniość asekuracji uważano za największe wady projektu, a inicjatorów pomawiano o spekulację. Komitet, widząc niemożność uzyskania zezwolenia na założenie towarzystwa akcyjnego, zdecydował się na formę towarzystwa, opartego nu wzajemność. Mores ułożył w 1762 r. statut towarzystwa, które przyjęło nazwę: „The society for Equitable Assurances on Lives and Survivorships" (skrót „Equitable"). Jest to pierwsze towarzystwo ubezpieczeń na życie oparte na prawidłowych podstawach technicznych. Zastosowano tablicę śmiertelności ułożoną przez Simpsona i Dodsona. Po 14 latach obniżono składki, bo okazały się za wysokiemi. Pierwszym aktuarjuszem towarzystwa (po śmierci Dodsona) był Mosdell, który jednakowoż umarł już w 1764 r. Na następcę obrano 21-letniego syna założyciela Jamesa Dodsona, który atoli ustąpił już w 1767 r. Ponieważ towarzystwo opierało się na wzajemności, brali wszyscy ubezpieczający udział w zyskach: $^2/_3$ czystego zysku rozdzielano wśród nich (wzgl. obracano na podwyższenie kapitału ubezpieczonego), a $^1/_3$ przekazywano do funduszu gwarancyjnego. „Equitable" istnieje jeszcze obecnie.

Tak więc Anglja jest kolebką statystyki życiowej (i wogóle statystyki) i też asekuracji życiowej, opartej na systematycznej statystyce i na matematyce. Sto lat (1662 — 1762) potrzebował umysł ludzki, by od pierwszej statystyki wznieść się na poziom pierwszego towarzystwa ubezpieczeń o prawidłowych podstawach techniczych

Prof. Eichstaedt.

UBEZPIECZENIE JAKO CZYNNOŚĆ GOSPODARCZA.

ROZWAŻANIA na powyższy temat są z dwuch względów uzasadnione: po pierwsze dlatego, że przyczyniają się do sprawdzenia rezultatów nauki o działaniu gospodarczem, powtóre zaś dlatego, że stanowią jedyny metodycznie słuszny i możliwy punkt wyjścia dla ekonomicznej nauki o ubezpieczeniu, a w szczególności dla ustalenia definicji ubezpieczenia. Zaraz na wstępie wypada się jednak zastrzec, że nie chodzi autorowi poniższych uwag o, zgóry na bezpłodność skazane, usiłowanie skonstruowania definicji kontraktu ubezpieczenia; taka definicja — jako prawnicza — byłaby dla ekonomiki bez wartości. Zresztą prawnicy doszli już do celu: wbrew pesymizmowi Ehrenzweiga, Ehrenberga, Hagena i innych włoski projekt kodeksu handlowego z 1925 roku w art. 452 ustala umowę ubezpieczenia w sposób następujący: „Nel contratto di assicurazione l'impresa assicuratrice si obbliga ad assumere un rischio mediante un premio". To jest „ultima Thule" tego na co się prawo może zdobyć w tej nader trudnej materji, nie stając w sprzeczności z twierdzeniem Javolena o tem, iż „omnis definitio in jure civili periculosa

est...". Z chwilą, gdy spróbujemy tylko zastanowić się głębiej nad owym „rischio", z chwilą rozbicia owego ryzyka na szkodowe i na oparte na życiu ludzkiem — owa nader gładka i elegancka powierzchnia definicji włoskiego projektu pocznie się marszczyć i pękać, i oto znowuż znajdziemy się wobec walki i dyskusji o jednolitą definicję, obejmującą zarówno ubezpieczenie osób jak i ubezpieczenie szkód. Dlatego też nazwaliśmy te usiłowania „zgóry skazanemi na bezpłodność". Oczywiście na bezpłodność dla ekonomiki. Dla prawa bowiem powyższa definicja jest i dostateczną i jedynie możliwą, ba, nawet praktyczną: przecież prawnik nie pyta: co to jest ryzyko? lecz, czy w tym a tym wypadku istniało ryzyko i kto je ponosi? To też słusznie cytowany projekt włoski nosi w rozdziale o ubezpieczeniach tytuł działu III (art. 459 — 463.) tytuł „Del rischio".

Dotąd prawo. Niestety samodzielna nauka ekonomiczna o ubezpieczeniu jest jeszcze ciągle w powijakach. Zajmowali się nią coprawda statystycy, którzy zwrócili uwagę na metody rachunkowości ubezpieczeniowej, opartej na prawie wielkich liczb i na nauce o prawdopodobieństwie. Nie zastanowili się nad samoubezpieczeniem, ani nawet nad tem, że w ubezpieczeniach morskich niejednokrotnie brak owej kalkulacji statystyczno-matematycznej. Dla ekonomistów ubezpieczenie jest ciągle jeszcze jedną z owych „kunsztownych maszynek ustroju burżuazyjnego" jakiemś „urządzeniem", „zrzeszeniem wielkiej liczby ludzi, gospodarstw, przedsiębiorstw" — mającem na celu rozkład ryzyka na wielką liczbę wypadków. Dochodzi się do sprzeciwów.

2. Definicji nie można jednak szukać pośród pojęć nagromadzonych przez dziesięć nauk, lecz należy przedewszystkiem ustalić grunt nauki na którym się staje, i zdecydować się na jej metodę — tzn. wykluczyć wszelkie pojęcia obce danej nauce i — zarówno „genus proximum" jak i „differentiam specificam" poposzukiwanej definicji — ustalić przy pomocy pojęć należących do danej dyscypliny.

W niniejszym szkicu ograniczymy się do ustalenia „generis proximi" definicji ekonomicznej ubezpieczenia. Powtarzamy: definicji ekonomicznej — nie zaś prawniczej, statystycznej czy socjologicznej. Dlatego dla naszego badania ubezpieczenie już ze względów metodologicznych nie może być ani „umową" (prawo), ani „organizacją solidarnej obrony społecznej" (socjologja), ani wreszcie „wielką liczbą ryzyk" (statystyka). Ponadto musimy w pierwszem stadjum pracy abstrahować od wszelkich cech przypadkowych (accidentalia i naturalia) ubezpieczenia, a ograniczyć się litylko do cech zasadniczych (essentialia). Dopiero po ustaleniu „generis proximi" definicji ubezpieczenia można (a nawet trzeba) badać, jaki wpływ na ekonomiczne pojęcie ubezpieczenia mają owe naturalia (np. zasady statystyczno-matematyczne, nadzór państwa) i accidentalia (np. przymus ubezpieczenia, monopol). Ogół tych wszystkich badań wraz z kombinacjami (np. przymus wraz z monopolem etc.) składa się na ogólną naukę ekonomiczną o ubezpieczeniu czyli teorję ubezpieczenia w przeciwstawieniu do opisu i do nauki o polityce ubezpieczeniowej. Niewątpliwie tak szeroko zakreślone ramy wymagają uprzedniego ustalenia także i „differentiae specificae" ubezpieczenia. Już z tego powodu wykraczają one poza ramy niniejszego szkicu. Drugim powodem jest okoliczność, że postawiliśmy sobie za zadanie sprawdzenie rezultatów podstawowych badań teorji ekonomiki przy pomocy pojęcia ubezpieczenia. Jak wiadomo, pojęcia te są konstruowane zazwyczaj przy pomocy, albo raczej pod bezpośredniem wrażeniem bardziej rzucających się w oczy zdarzeń gospodarczych — jak np. wymiana dóbr, praca i t. d. Korzyść z tego rodzaju „próby" jest oczywista. Na wstępie do niniejszej pracy rozpoczęliśmy cytat z Javolena. Tutaj go dopowiemy do końca: „omnis enim definitio,.. periculosa est, parum est enim, ut subverti non possit." Próba, którą podejmujemy będzie miała na celu stwierdzenie, „si subverti potest".

3. Na tem miejscu ograniczymy się do stwierdzenia, że ubezpieczenie jest czynnością gospodarczą, czynnością zmierzającą do zdobycia środków zaspokojenia potrzeb. W pierwszym punkcie swego dzieła o założeniach ekonomiki pisze prof. Dr. Adam Krzyżanowski: „Działalność ludzką pojmowaną jako zdobywanie środków zaspokojenia potrzeb nazywamy działalnością gospodarczą". Podkreślamy powyższe twierdzenie z całą stanowczością i wskazujemy na jego konsekwencje. Uważamy je za jedynie trafne, gdyż ono jedynie staje na gruncie ekonomiki, abstrahując od pojęć socjologicznych, jurydycznych czy statystycznych. Trudno iść dalej w toku badań naukowych, dopóki się nie zdobyło tak trwałej podstawy metodologicznej jak niniejsza. Dotychczasowym badaczom pojęcia ubezpieczenia, i to niestety — wszystkim nam znanym, musimy zarzucić brak tej czystej metody ekonomicznej, która nas doprowadziła do twierdzenia, iż „genus proximum" definicji ubezpieczenia jest czynność gospodarcza, a nie umowa, organizacja czy wielka liczba. Można się ubezpieczyć bez umowy, bez organizacji i bez wielkiej liczby ryzyk. Każde ubezpieczenie jest dla ubezpieczającego się czynnością gospodarczą.

Powstaje pytanie: dlaczego mamy patrzeć na ubezpieczenie oczyma ubezpieczającego? Dlaczego nie oczyma towarzystwa ubezpieczeń? Dlaczego nie oczyma ajenta? Wszak na produkcję kaloszy patrzymy zarówno z punktu widzenia producenta, jak konsumenta, zarówno robotnika jak pośrednika. Patrzymy na ubezpieczenie tylko i wyłącznie oczyma ubezpieczającego przedewszystkiem dla dwuch powodów. Po pierwsze dlatego, że znamy rodzaje ubezpieczenia, gdzie ubezpieczyciel (towarzystwo ubezpieczeń) wcale nie posiada oczu, bo go wcale niema (np. przewidziane w art. 12 Rozp. Prez. Rzplitej z 17 marca 1927 (25-195-1927) o komercjalizacji przedsiębiorstw państwowych samoubezpieczenie; dalej samoubezpieczenie w prywatnym obrocie ubezpieczeniowym — tzw. „własne ryzyko"). Trzeba i tutaj pamiętać o tezie Javolena. Powtóre dlatego, że ubezpieczenie posiada tylko dla ubezpieczającego ową istotną odrębność wyglądu z pośród całej plejady innych czynności gospodarczych. Przecież jeszcze w XVI pisał Stracçha: „Assecuratus non quaerit lucrum, sed curad, ne in damno sit". Natomiast zarówno ubezpieczyciel jak i jego ajent „quaerunt lucrum", a akcjonarjuszowi zakładu akcyjnego ubezpieczeń są losy ubezpieczenia całkiem obojętne: chodzi mu tylko o dywidendę — pójdzie on przeto bez skrupułu na giełdę i zamieni swe akcje na akcje fabryki granatów lub czekolady, gdy te ostatnie okażą się bardziej rentownemi lokatami. Podobnie postąpi i ajent: będzie pośredniczył przy tranzakcjach kawą czy przędzą, jeżeli to mu się lepiej opłaci. Jedynie aspekt ze strony ubezpieczającego może mieć wartość dla nas. I niech nam tutaj nikt nie zarzuca pominięcia wyjątku na rzecz zakładów ubezpieczeń opartych na wzajemności: potrafimy bardzo dobrze odróżnić i odgraniczyć rolę ubezpieczającego od roli uprawnionego do nadwyżki w przychodach (a obowiązanego do pokrycia części niedoboru, co jest nader rzadką okolicznością) zakładu wzajemnego.

Reasumujemy powyższe wywody w dwuch punktach: 1) wszelkie ubezpieczenie jest czynnością gospodarczą, oraz 2) ubezpieczenie jako szczególnie kwalifikowaną („non quaeri lucrum") czynność gospodarczą można ujmować tylko, z punktu widzenia ubezpieczającego.

4. Dotąd bieg naszych rozważań był stosunkowo prosty: z istoty ekonomiki oraz z psychologji zawarcia umowy ubezpieczenia wywnioskowaliśmy „genus proximum" ekonomicznego pojęcia ubezpieczenia. Obecnie przystępujemy do operacji odwrotnego rodzaju: zajmiemy się pojęciem czynności gospodarczej i będziemy badali, jaką powinna być jego struktura, by ubezpieczenie obok innych czynności gospodarczych mogło się w jego definicji zawrzeć. Zastrzegamy się przeciw ewentualnemu nieporozumieniu: nie jest naszym zamiarem definjować ubezpieczenie przez czynność gospodarczą i naodwrót czynność gospodarczą przez

ubezpieczenie. Byłby to pospospolity błąd logiczny, zwany „petitio principii" i w rezultacie kręcilibyśmy się w błędnem kole. Chodzi o coś całkiem innego. Owszem, w pierwszej połowie naszych rozważań zdefinjowaliśmy ubezpieczenie przez czynność gospodarczą... Teraz atoli przystępujemy do operacji innego typu: nie o definicję czynności gospodarczej nam chodzi, lecz o zbadanie treści tej czynności, o sprawdzenie, czy też nasza pierwsza operacja logiczna była prawdziwą. Krótko: czy ubezpieczenie istotnie podpada pod pojęcie czynności gospodarczej?

Gdyby pojęcie czynności gospodarczej było między teoretykami niesporne, ta nasza druga operacja nie wymagałaby wielkiego wysiłku. Ba, zaraz przy definjowaniu ubezpieczenia musielibyśmy spostrzec ewentualny błąd w ujęciu kwestji. Niestety, pojęcie czynności gospodarczej jest nader spornem. Zanim przechodzimy do „differentia specifica" pojęcia ubezpieczenia trzeba zbadać bliżej pojęcie gospodarowania, czynności gospodarczej wzgl. działania gospodarczego.

Nieocenione wprost usługi odda nam tutaj rozprawa D-ra Adama Heydla p. t. „Ocena gospodarcza i działanie gospodarcze", wydrukowana łącznie z „Przyczynowością w ekonomji" pod wspólnym tytułem „Podstawowe zagadnienia metodologiczne ekonomji" w tomie XXXIX II serji Rozpraw Wydziału Historyczno-Fizoloficznego Polskiej Akademji Umiejętności (Kraków 1925). Będąca w mowie rozprawa składa się z dwuch rozdziałów, z których pierwszy traktuje o działaniu gospodarczem jako punkcie wyjścia systemu ekonomiki. Autorowi chodzi o wykazanie, że litylko pojęcie czynności gospodarczej nadaje się tylko do tego, by na niem oprzeć dalszą dedukcję teorji ekonomiki. Tezę tę autor przeprowadza z dużem powodzeniem, bada odnośną literaturę i dochodzi do uzasadnienia przyjętego przez Prof. Dr. Adama Krzyżanowskiego Systemu „Założeń Ekonomiki". Ten rozdział jednak posiada dla naszej kwestji małą doniosłość, gdyż relacjonuje on pojęcie czynności gospodarczej niejako „nazewnątrz" do innych pojęć ekonomiki, nam zaś chodzi o wewnętrzną strukturę tego pojęcia, o jego treść.. Prawda, i dla nas jest rzeczą teoretycznie dogodną, gdy pojęcie czynności gospodarczej jest co do swej treści naczelnem i niezależnem od innych w danym systemie. Istotne jednak dla nas znaczenie posiada rozdział II wspomnianej rozprawy noszący tytuł „Działanie gospodarcze na tle działania celowego". Jego to wywodom zamierzamy poświęcić dalsze nasze uwagi.

5. Oto jego zasadniczy bieg myśli.

Działanie gospodarcze jest działaniem celowem. „Cel może być pojęty dwojako: jako ostateczne ogniwo procesu... (...„koniec" według staropolskiego wyrażenia), albo jako kierownica dążeń: „Nicht etwa eine Endstation, sondern eine Richtlinie des Strebens, „jak mówi Vorländer". Cel jest osiągalny przy pomocy środków. „Środkiem jest to wszystko, co dopomaga do zrealizowania celu". Środek może być mniej lub więcej przydatnym do osiągnięcia wytkniętego celu. Środek czerpie swą wartość z celu — wartość jego jest „konsekutywna". Ten stosunek między celem, środkami i ich wartościami komplikuje się, gdy na widowni ukazuje się większa liczba celów. Autor przykładowo wylicza dwa cele: ogrzanie pokoju i ugotowanie obiadu oraz dwa rozporządzalne środki zapas węgla i zapas drzewa. Wobec tego, że dwą różne cele stanowią dwie odrębne hierarchje środków, trzeba dla łącznego ich rozpoznawania ustalić „wspólne kryterjum dla oceny wartości obu celów i obu środków. Takie kryterjum znajdę dopiero wówczas, gdy i te cele i te środki zestawi na wspólnej skali, abstrahując od ich jakościowych odrębności"... Musi on (sc. cel wspólny) mieć charakter pewnej ilościowej raczej abstrakcji. „Jakie mogą być oceny dobra przez człowieka? Odrzucając ocenę ujemną oraz obojętność, autor dochodzi na szeregu przykładów do następujących trzech typów ocen:

1) „Człowiek oceniał je (dobra) ze względu na stosunek właściwości tych przedmiotów bezpośrednio do swoich uczuć i pożądań (np. jabłko dla artysty malarza, pług dla zamiłowanego rolnika, gra na giełdzie dla namiętnego gracza).
2) Oceniał je nie ze względu na stosunek ich właściwości bezpośrednio do swoich uczuć i pożądań, ale ze względu na przydatność tych przedmiotów do osiągnięcia jakiegoś innego przedmiotu..., który może zaspokoić pewne jego potrzeby (celem jest ów drugi przedmiot, środkiem zaś przedmiot rozpatrywany).
3) Oceniał je człowiek nie ze względu na jakiś konkretny cel, zaspakajający którąś z jego potrzeb, ale ze względu na prawdopodobieństwo osiągnięcia przy ich pomocy lepszego zaspakajania potrzeb wogóle (ową ruchoma kierownica dążenia)".

W ostatnim wypadku celem jest „nadwyżka w możności zaspakajania potrzeb wogóle". Kiedy jest to możliwe? Wtedy, gdy ponad poszczególne cele urasta jakiś cel wyższego rzędu, w stosunku do którego poszczególne cele konkretne zostaną zdegradowane do roli środków. Musi być to cel zupelnie abstrakcyjny, aby obliczanie tej „nadwyżki", którą daje jego osiągnięcie, miało charakter rachunku ilościowego. Z punktu widzenia tego rodzaju ilościowej oceny nadwyżki korzyści nad stratą bada Dr. Heydel pokolei wyodrębnione przezeń typy ocen i dochodzi do wniosku, że 1) ocena przedmiotu jako celu samego w sobie, ocena, której daje nazwę „konsumpcyjnej" leży poza jakąkolwiek porównawczą skalą, 2) zaś — „techniczna" podlega conajwyżej zasadzie celowości, gdyż cena środka blednie tutaj wobec wartości, jaką przedstawią cel upragniony, 3) dopiero ten ostatni typ oceny, ocena „ekonomiczna" daje pole do rozkwitu zasady gospodarczej. W poprzedniej środek był narzędziem, tutaj jest kosztem. Tutaj przeto widzimy czyste dążenie do nadwyżki tj. rachunek ilościowy, a więc ruchomą kierownicę dażeń. Ze stanowiska tych trzech typów ocen konstruuje autor trzy fikcyjne typy człowieka: homo consumens, homo technicus i homo oeconomicus. Ani pierwszy ani też drugi nie potrafią gospodarować. Pierwszy jest wogóle bezczynny; drugi niezdolny do gospodarowania „celami wewnątrz swego majątku". Dopiero trzeci jest ideałem gospodarza. Dopiero społeczeństwo złożone z ludzi trzeciego typu zna zjawiska kapitalizacji, pieniądza, zysku i stopy procentowej. Pomijamy dalsze wywody Dra Heydla o charakterze ogólnym.

6. Przejdziemy po kolei krytycznie rozumowanie Dra Heydla.

Działanie gospodarcze jest działaniem celowem, jest działaniem mającem na celu zdobywanie środków zaspokojenia potrzeb. Pobudką działania gospodarczego są potrzeby. Różnorodność potrzeb, różnorodność celów działalności gospodarczej jest źródłem różnorodności środków zaspokojenia potrzeb. Zgodnie z Drem Heydlem wyjdziemy z jaknajszerszego terenu obserwacyjnego: z działania celowego. Otóż z punktu widzenia ekonomiki, która, jak wiadomo, pojmuje działalność ludzką jako zdobywanie środków zaspakajania potrzeb, „można każde działanie ludzkie rozpatrywać pod gospodarczym kątem widzenia" (Krzyżanowski op. cit. str. 7). Działanie celowe nie jest przeto kategorją szerszą od działania gospodarczego. Ale idźmy dalej za Drem Heydlem. Rozróżnia on za Vorländerem dwa rodzaje celów: cele konkretne i stałe — i ruchomą kierownicę dążeń. W odniesieniu do działania gospodarczego tą ruchomą kierownicą dążeń jest „podniesienie się na wyższy stopień w możności zaspakajania potrzeb wogóle", Zachodzi pytanie: czy taka ruchoma kierownica dążeń może być owym celem wspólnym, celem wyższego rzędu, w stosunku do którego cele konkretne miałyby tylko być środkami? Zdaniem naszem, zachodzi tutaj litylko nieporozumienie. Co to jest „możność zaspakajania potrzeb"? Jest to stan, w którym działanie gospodarcze osiągnęło swój cel, gdy

podmiot gospodarczy zdobył środki zaspokojenia swych potrzeb. Czem się teraz ten cel „wyższy i wspólny“ różni od wspomnianego na wstępie celu zdobywania środków zaspakajania potrzeb? Niczem. Zdobycie możności zaspokojenia potrzeb jest zdobyciem środków zaspokojenia potrzeb. I nie można tu za istotną różnicę uważać wprowadzenia do tego nowego celu expressis verbis zasady gospodarności („wyższy stopień“ — sc. tym samym kosztem). Już przeto na samym wstępie najistotniejsze pojęcie celu najbardziej abstrakcyjnego, oceny par excellence gospodarczej, okazuje się nader nieuchwytnem.Należy zatem zachować się wobec niego z całą ostrożnością, gdyż być może, żeśmy nie uchwycili, nie zrozumieli go należycie.

7. Zajmiemy się obecnie trzema typami ocen, o których mówi Dr. Heydel. Kto może być podmiotem tych ocen. Chyba tylko podmiot gospodarczy, boć jesteśmy ekonomistami i mówimy o zdobywaniu i zużywaniu dóbr. Oczywiście, podmiot gospodarczy nie musi się pokrywać z owym homo oeconomicus, człowieku o tylko gospodarczym umyśle. Może to być człowiek typu hominis consumentis czy hominis technici Dr. Heydla, lecz my go będziemy rozpatrywali tylko pod „kątem widzenia gospodarczym“ (zgodnie ze stanowiskiem Prof. Dra. Krzyżanowskiego — ut supra).

Ocena pierwsza: jabłko dla artysty malarza, banknot dla fałszerza, dobry pług dla zamiłowanego rolnika, wreszcie taniec — wszystko jako „cele same w sobie”. Trzeba wniknąć w głąb tej oceny. „Cel sam w sobie” polega na tem, że konsumpcja dobra jest odmienną od zwykłego jego gosdodarczego przeznaczenia. Nie jem jabłka, ani go nie sprzedaję, ani też nie kieruję go do konsumpcji reprodukcyjnej, lecz zaspakajam przy jego pomocy potrzebę estetyczną barwy, kształtu, zapachu. Prawda przy tej konsumpcji „substantia physica” dobra konsumowanego nie ulega zniszczeniu (chociaż i tutaj taki wypadek nie jest wykluczony: jabłko służy mi przez tydzień jako model „martwej natury”, więdnie, psuje się i ulega częściowemu lub nawet całkowitemu zniszczeniu). Prawnik byłby tu może skłonny do skonstruowania dóbr niematerjalnych barwy, kształtu i zapachu, których fizyczną podstawą jest jabłko. Pomijamy jednak tę konstrukcję prawniczą. To samo, cośmy powiedzieli o jabłku, odnosi się mutatis mutandis i do banknotu w rękach fałszerza. Dobry pług zaspakaja oprócz potrzeby agronomicznej także i tę samą potrzebę w oczach zamiłowanego rolnika, co bezsensowne z punktu widzenia technika graty w oczach kubo-futurystów, gloryfikujących maszynę. Taniec zaspakaja potrzebę tańca (dobrem zużywanem jest przytem czas i siły oraz muzyka, dobrem zaś używanem własne ciało i zręczność). „Cel sam w sobie“ — jest przeto określeniem niewłaściwem. Chodzi o zaspokojenie potrzeb—o konsumpcję. I tutaj ma miejsce zdobywanie środków zaspokojenia tych potrzeb. To zdobywanie tych środków jest niejednokrotuie mało kosztowne (np. widok jabłka za szybą wystawową); jednak bynajmniej nie zawsze (np. taniec z najzręczniejszą tancerką). Istota oceny jabłka jest indentyczna w wypadku gdy oceniam je pod względem smaku i wielkości, czy też pod względem barwy i kształtu, czy kupuję je dla celów odsprzedaży, czy też dla celów estetycznych (np. na choinkę). Różną jest tylko pozycja jabłka w skali ocen, różne są potrzeby, które ma zaspokoić — innemi słowy: różne są cele działania gospodarczego. Losy substantiae physicae konsumowanego dobra leżą poza „słupami granicznemi“ ekonomiki (potrzebami i ich zaspokojeniem— ob. Krzyżanowski op. cit. str. 5). Twierdzimy, że i tutaj zachodzi wypadek wartościowania „konsekutywnego“, przenoszenia wartości z celu na środek. Jest zatem cel i środki. Oceny pierwsza i druga pokrywają się.

8. Ocena druga nie nasuwa wątpliwości.

Ocena trzecia: przedmiot (dobro, usługa) ma wartość jako „środek do osiągnięcia nadwyżki w zaspakajaniu potrzeb wogóle“. „Celem... jest owa nadwyżka“.

Jak wiadomo, zdobywanie dóbr i usług ma sens i wartość jedynie z uwagi na potrzeby, które mogą być przy ich pomocy (niekoniecznie, ut supra, przy ich zużyciu) zaspokojone. Dr. Heydel odróżnia obok dążenia do zdobycia dóbr i usług także i dążenie do zdobycia nadwyżki. Czego? nad czem? Nadwyżki uzyskanych wartości nad poświęconemi. Autor twierdzi (powtarzamy to gwoli ostrożności), że „obliczenie owej nadwyżki jest możliwe tylko przy założeniu, że istnieje skala, na której można zestawiać wartość straconych przedmiotów i wartość wzamian uzyskanych" twierdzi dalej, że skoro środki dopiero od celu nabywają wartość w znaczeniu przydatności lub nieprzydatności — tertium non datur — ilościowe ich ujęcie jest wykluczonem. Ocena ilościowa prowadzi do „ruchomej kierownicy" dążeń, przyczem cele się ciągle rozpływają w środki do dalszych celów wyższego rzędu, (str. 75). Rzecz dziwna, że późniejsza charakterystyka „plastyczna" hominis oeconomici daje obraz nieco odmienny. „Homo oeconomicus" jest to człowiek, który umiłował samo zdobywanie, „dążenie" — „na wszystkiem chce zyskać, zarobić, nie chce nic dokonać, chce tylko dążyć". Innemi słowy: chce zdobywać środki zaspokojenia potrzeb, nie zaś zaspakajać swe potrzeby. Tutaj nie cele stały się środkami, lecz wręcz przeciwnie: środki i ich zdobywanie stały się celem. „Kierownica" istotnie się uruchomiła, lecz nie naprzód a wstecz: spekulant nie je, nie pije, nie konsumuje, dąży nie do dóbr, lecz do pieniędzy. Pieniądz, nie dobra i usługi, stał się jego celem. Czy zachodzi istotna różnica między oceną trzecią a drugą?

Nie. I tutaj widzimy bowiem dążenie do zdobycia środków zaspokojenia potrzeb. Pieniądze są dobrami i usługami in potentia, co więcej, są środkami do ich zdobycia; ergo — są środkami do zdobywania środków zaspokojenia potrzeb. To, co dotychczas uchodziło za środek, stało się celem.

Wyjaśnia się zarazem cały problem warunków powstania skali ilościowej, o której pisze Dr. Heydel. Środek może być tylko przydatny lub nieprzydatny do pewnego celu (skala jakościowa). Tylko tam, gdzie występuje obok wartości użytkowej także i wartość zamienna danego dobra lub usługi, pojawia się skala ilościowa, a zarazem i miernik wartości zmiennej — pieniądz. Zaznaczyć wypada, że tym miernikiem ilościowym nie jest i nie może być „ogół potrzeb" danego gospodarstwa. Dążenie do pieniędzy jest wykluczone w gospodarstwie Robinzona, a w gospodarstwie wymiennem nie jest równoznaczne z — bardzo niejasnem zresztą — dążeniem do „lepszego zaspakajania potrzeb". Potrzebę można zaspokoić, albo nie zaspokoić. Tertium non datur (ex definitione). Można zatem zaspakajać wszystkie potrzeby albo niewszystkie. W ostatnim wypadku można dążyć do zaspokojenia i tych po macoszemu dotychczas traktowanych. I oto jesteśmy na gruncie oceny drugiej.

Co pozostaje z oceny trzeciej? Dążenie do pieniądza; nie degradacja celu, lecz wywyższenie środka. Czy usprawiedliwia ono wytworzenie nowego typu oceny teleologicznej? Nie. Życiowy typ spekulanta (np. w „L'argent" Zoli), człowieka żyjącego tylko mlekiem i sucharkami i dobrami niematerjalnemi szczęścia swej rodziny, konsumującej zdobywane przezeń pieniądze) nie różni się niczem — w rozumieniu ekonomicznej oceny pieniądza — od artysty czy też Nerona palącego Rzym dla zaspokojenia potrzeby próżności, władzy czy estetyki. Dąży jak wyrobnik do zdobycia środków zaspokojenia potrzeb. Okazuje się, że tylko potrzeby są różne, i że to samo dobro może w różny — fizycznie różny — sposób zaspakajać różne co do swej istoty potrzeby.

9. Jakie znaczenie ma odróżnienie oceny drugiej od trzeciej („technicznej" od „ekonomicznej") w rozważaniach Dr. Heydla? „Homo Technicus" nie odważa celów między sobą, nie zna „gospodarowania celami wewnątrz swych majątków" (sc. gospodarstw). „Homo oeconomicus" natomiast „wiąże cały świat w jeden sy-

stem wartości względnych z najwyższą wartością podnoszenia się ze stopnia na stopień w możności zaspakajania swych potrzeb na czele". Porównajmy przedewszystkiem to określenie z określeniem zanalizowanem w punkcie 6 niniejszego szkicu. Tam była mowa o „podniesieniu się" tutaj zaś o „podnoszeniu się". Tam załatwiliśmy się z „celem" tym jako rzekomo odrębnym i różnym od innych celów gospodarczego działania. Tutaj wypada odpowiedzieć na pytanie: co to jest owo „podnoszenie się" jako cel gospodarowania? Powyżej była mowa o pieniądzu i o dążeniu do niego. Można z całem powodzeniem zastosować te wywody i do owego „podnoszenia się".

Na czem polega „gospodarowanie celami w obrębie własnego gospodarstwa"? Na heterogenji celów, t. zn. na degradacji celów do roli środków w stosunku do wspólnego celu nadrzędnego. Ten wspólny cel nadrzędny — nie zaś jakieś niewyraźne „podnoszenie się" ku lepszej możności zaspakajania potrzeb „wogóle" — uważam za skalę, za kierownicę, i to za kierownicę stałą działania gospodarczego. A teraz, co to jest cel jako owa „Richtlinie des Strebens" Vorländera? Zdaje się, że odróżnienie celu stałego i ruchomego polega na nieporozumieniu. Pozwolimy sobie zacytować definicję celu Hartmann'a: „Zweck ist ein vorgestellter und gewollte zukünftiger Vorgang oder Zustand, dessen Verwirklichung ich nicht direkt, sondern nur durch kausale Zwischenglieder (Mittel) herbeiführen kann". (Philosophisches Wörterbuch Schmidt a Stuttgart 1921 str. 316). Celem może być zarówno zdarzenie jak i stan (zdarzenie trwałe). Zachodzi tylko różnica — nader względna — co do czasu trwania upragnionego zdarzenia. „Ruch w pewnym kierunku" — toż to nie co innego jak właśnie taki stan o charakterze względnie trwalszym. Sądzimy, że różnica między punktem stałym, a ruchem w pewnym kierunku ma charakter raczej przyrodniczy (geometryczny, fizyczny, astronomiczny). Nie opowiada zupełnie klasyfikacji teleologiczno-gospodarczej.

10. Zbliżamy się do końca naszego szkicu. Czas przeto zreasumować jego rezultaty.

Zdaniem naszem, zdołaliśmy wykazać, iż podział ocen gospodarczych nie odpowiada wymogom metodycznego myślenia ekonomicznego. To wszystko, co jest poza ocenami gospodarczemi, nie jest ekonomiką. Ocena, którą Dr Heydel nazwał „techniczną" wydaje nam się najbardziej zbliżoną do stanowiska Prof. Dra Krzyżanowskiego, które to stanowisko uważamy za jedynie trafne. Czynność gospodarcza jest abstrakcją, jak abstrakcją jest cała nauka ekonomiki. Można czynności ludzi badać i pojmować nader rozlicznie. Pojmowanie ich jako zdobywanie środków zaspokojenia potrzeb jest pojmowaniem ekonomicznem. Dlatego nie widzimy granicy między czynnością ekonomiczną, a techniczną czy inną jeszcze z drugiej strony. Niema tu granicy, bo terytorja leżą w różnych płaszczyznach.

Na ten pogląd można odpowiedzieć zarzutem, iż teorja ekonomiki musi się stać niesłychanie ubogą, gdy odrzuci tyle terenów „granicznych". Po pierwsze, nie widzimy w owem ubóstwie treści zasadniczej wady systemu: normatywna teorja prawa (Kelsen, a u nas Rundstein) zna tylko jedno jedyne pojęcie normy, a mimo to nikt nie twierdzi, by jej adepci mało dzieł wydali, albo by te dzieła były ubogie w treści. Powtóre, jeśli już koniecznie chodzi o podziały i typy czynności gospodarczych, to nie twierdzimy bynajmniej, jakoby miały one być wogóle wykluczone. Chodzi nam tylko o metodycznie ścisły dobór kryterjów tego podziału.

Za takie kryterjum uważamy różnorodność potrzeb, a stąd i różnorodność celów. Przeciwstawiamy potrzeby teraźniejsze — przyszłym, własne — cudzym, takie, których zaspokojenie łączy sie ze zniszczeniem „substantae physicae" dobra — innym, których zaspokojenie tego nie wymaga, wreszcie bliższych — dalszym i t. p.

Czynności gospodarcze mające na celu zaspokojenie potrzeby jednego typu

będą się istotnie różnić od czynności służących do zdobycia środków zaspokojenia potrzeb innego typu.

11. A teraz nawiążemy przerwaną nić myśli o definicji ubezpieczenia. Powiedzieliśmy, że jest ono czynnością gospodarczą. Powtarzamy, że mianem ubezpieczenia chcemy objąć także i samoubezpieczenie (wielu autorów — np. Manes w swym „Versicherungslexikon" 1924 nie przyznaje samoubezpieczeniu charakteru prawdziwego ubezpieczenia; czyni to jednak litylko dla powodów polityki ubezpieczeniowej, nam zaś na tem miejscu chodzi o teorję a nie o politykę). Rozgrywa się ono w obrębie gospodarstwa danego podmiotu, nie wykraczając poza jego ramy i granice — jest zdarzeniem w dziejach gospodarstwa domowego, nie zarobkowego. Pomimo to jest czynnością gospodarczą — taksamo jak czynnością gospodarczą jest oszczędność, która może występować tak jako kapitalizacja jak i jako tezauryzacja (i znów odrzucając polityczno-ekonomiczne zastrzeżenia trzeba będzie i tej ostatniej zaszłości w życiu podmiotu gospodarczego przyznać charakter czynności gospodarczej).

Za tradycyjną nauką ekonomiki Prof. Dr. Krzyżanowski (op. cit str. 37/38) wysuwa jako przedmiot jej przedewszystkiem gospodarstwo zarobkowe, pomija domowe jako mniej wymierne i jako zasadniczo konsumcyjne. Istotnie dopiero najnowsza epoka rozwoju gospodarczego wysunęła tzw. ekonomikę gospodarstwa domowego na plan bardziej widoczny i uczyniła zeń wdzięczny teren badań. Okazuje się, że i to gospodarstwo może się — przy odpowiedniej rachunkowości — stać wymiernem. Co więcej, skoro wszelkie wstrzymywanie się od konsumpcji może prowadzić do konstruowania nowych środków zaspokojenia potrzeb (piszemy „konstruowania", gdyż nie jest to sensu stricto zdobywanie ani tworzenie ich pierwotne, lecz wtórne zbieranie i grupowanie w fundusze celowe — „związane" z pewnym celem), to i tego rodzaju czynności gospodarcze domagają się ujęcia teoretycznego. Niewątpliwie i w gospodarstwie Robinzona znajdziemy czynności gospodarcze. To ostatnie gospodarstwo często jest odwiedzane przez ekonomistów: trudno, by nie mieli tam spotkać swego podstawowego (ut supra) pojęcia.

12. Pozostał ostatni krok do zrobienia.

Wiemy, że wszelkie ubezpieczenie jest czynnością gospodarczą szczególnie kwalifikowaną tem, że „assecuratus non quaerit lucrum" — oczywiście poza wypadkami oszustwa ubezpieczeniowego. Wiemy dalej, że owo „lucrum" nie jest istotnym i koniecznym składnikiem działania gospodarczego. Podaliśmy powyżej kryterjum podziału czynności gospdarczych. Ubezpieczenie jest czynnością gospodarczą mającą na celu zdobycie środków zaspokojenia potrzeb przyszłych. Dalej: potrzeb niepewnych, możliwych i t. d. Bliższa nauka o tych potrzebach wchodzi w zakres „differentiae specificae" definicji ubezpieczenia. Na innem miejscu poświęciliśmy tej kwestji szczególną uwagę („Oesterreichische Revue" Nr. 13/1927 artykuł p. t. Versicherung und Spartätigkeit). Tutaj tylko ograniczamy się do stwierdzenia, że konstrukcja działania gospodarczego Dra Heydla nie jest zgodna z metodycznem myśleniem ekonomicznem, gdyż usiłuje wprowadzić doń momenty myślenia innych typów i stąd dochodzi do pojęcia hominis consumentis i hominis technici, oraz do stwierdzenia, iż konstrukcja jego nie da się przyjąć, skoro ubezpieczenie — i to chociażby tylko umowne — uznamy za czynność gospodarczą. „Homo oeconomicus" Dra Heydla nie mógłby się ubezpieczyć, dąży on bowiem zawsze do nadwyżki, a „assecuratus non quaerit lucrum", nie dąży do owej „nadwyżki".

Michał Sztykgold.

NA MARGINESIE ROZPORZĄDZENIA O UBEZPIECZENIU PRACOWNIKÓW UMYSŁOWYCH.

IDEOLOGJA zapewnienia dobrobytu społeczeństwa wyraża się w dwuch zasadniczych zapatrywaniach. W krajach pod względem gospodarczym wysoko rozwiniętych występuje się przeważnie przeciwko wszelkiemu przymusowi w zakresie sposobów zapewniania bytu tej lub innej warstwie społeczeństwa, bowiem uważa się wszelki w tym względzie przymus za wypaczenie zdrowych zasad rozwoju naturalnych sił narodu. Z drugiej strony w nowszych czasach podnoszą się głosy, że jednakowoż ujęcie tego problemu społecznego w pewne ramki i to przy pomocy zasady ubezpieczeń odegrać może w dziedzinie stabilizacji stosunków społecznych znaczną rolę.

Prąd ten zyskuje na sile szczególnie w tych krajach, gdzie przeciętna zamożność jest stosunkowo niewielka i które w rozwoju ekonomicznym starają się nadążać za krajami z silną kulturą gospodarczą. Polska od czasu zdobycia niepodległości odrazu wstąpiła na tę drogę, wykazując wielką gorliwość w trosce o byt pracującej ciężko na utrzymanie części społeczeństwa, nie licząc się często z tem, że zbyt szybkie i teoretycznie obmyślone reformy w tym względzie powodują w praktyce niewygodne sytuacje zarówno dla życia gospodarczego, jak i tych warstw społeczeństwa, których dotyczą.

Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dzien. Ustaw Nr. 106 z dn. 2.12 1927), wprowadzające u nas jednolite ubezpieczenie pracowników umysłowych instytucyj prywatnych na starość, na wypadek śmierci, od bezrobocia i od niezdolności do wykonywania zawodu oparte jest o zasadę wyłączności ubezpieczenia, która wzbrania użycia zastępczych sposobów ubezpieczenia pracowników w tej lub innej formie, lecz zmusza do należenia li tylko do stworzonych ad hoc specjalnych w tym celu zakładów ubezpieczeń. Zasada pojętego w ten sposób przymusu stwarza zarówno dla stosunków gospodarczych, jak i społecznych poważne niebezpieczeństwo, dlatego wypada bliżej nad nią się zastanowić.

Jest rzeczą wiadomą, że sposobów ubezpieczenia się na życie i rentowych jest wiele, każde z prywatnych towarzystw ubezpieczeniowych ma ich sporo do dyspozycji. Wynikają one z różnorodności potrzeb ludzkich, różnicy w zapatrywaniach na dalszą przyszłość, na cele prywatno-gospodarcze i t. d. Jeden np. z ubezpieczonych pragnie mieć tylko rentę dożywotną, inny chce ją mieć możliwie najwcześniej, inny znów chciałby w stosunkowo krótkim przeciągu czasu otrzymać do ręki określony kapitalik, którуby umożliwił mu przeprowadzenie jakiegoś projektu o charakterze prywatno-gospodarczym, jak np. zakup domu, ziemi, założenie interesu handlowego, wyposażenie córki, usamodzielnienie syna etc.

Tymczasem monopolistyczny system ubezpieczenia przekreśla wszelkie inne sposoby urządzenia przyszłości przez ubezpieczonego, a zmusza do wtłoczenia się w ramki szematu, skazując ludzi do życia na jeden i ten sam sposób, tak jakby się miało do czynienia z automatami. Abstrahując już od całej bezsensowości podobnego urządzenia z punktu widzenia osobistej swobody człowieka co do zabezpieczenia sobie przyszłości, chcemy tu zwrócić uwagę na złe skutki ściśle z punktu widzenia gospodarczego rozwoju sił narodu.

Ogólnie znane jest dążenie większości pracowników umysłowych do za-

pewnienia sobie niezależności w tym lub innym zakresie. Ma to kolosalne znaczenie dla rozwoju gospodarczego kraju, gdyż pobudza społeczeństwo do przedsiębiorczości, do wybijania się poszczególnych ludzi, wogóle do pracy poza ustalonym szematem.

Oddawna jest rzeczą dowiedzioną, że w rozwoju gospodarczym kraju kierunek myślowy społeczeństwa odgrywa wielką rolę. O ile większość społeczeństwa odznacza się rzutkością, inicjatywą, wynalazczością, zawdzięcza się to tylko czynnikowi intelektualnemu, skierowanemu na odpowiednią sferę działania, gdzie moment osobistej korzyści odgrywa dominującą rolę. Praca zaś z widokiem li tylko renty na starość tak mało daje impulsu do rozwoju sił intelektualnych, że w końcu odbić się to musi na istotnych wynikach działalności pracy twórczej społeczeństwa.

Wielu ludziom wystarcza do wybicia się na stopień niezależności gospodarczej stosunkowo już niewielki kapitalik, osiągnięty drogą oszczędności, lub też uzyskany odrazu drogą dziedzictwa. Właśnie różne formy ubezpieczeń życiowych osiągnięcie tego celu umożliwiają, czego dowodzi praktyka wszystkich społeczeństw państw wysoko pod względem gospodarczej tężyzny stojących. Otrzymanie przez samego ubezpieczonego kapitału. na który się ubezpieczył, umożliwi mu pokierowanie swemi losami w zupełnie inny sposób, niż gdyby otrzymywał pod koniec życia rentę, która wystarcza zaledwie na prowadzenie dawnej stopy życia. Takie same znaczenie ma otrzymanie do rąk kapitału przez spadkobierców po przedwcześnie zmarłym ubezpieczonym, wtedy gdy otrzymana przez nich renta, w zasadzie zwykle bardzo skromna, nie odegra w życiu tych ludzi roli, jaką daje większa skapitalizowana kwota pieniężna, otrzymana odrazu.

W zasadzie propagowanie idei ubezpieczenia i to na drodze przymusu jest bardzo słuszne, gdyż w ten sposób dąży się do zaprowadzenia dobrobytu w kraju, do zniwelowania różnic społecznych i t. d. Zresztą szerokie zastosowanie idei ubezpieczeniowej w innych krajach jest najlepszym dowodem, przemawiającym za stworzeniem z tej idei środka wzrostu dobrobytu i u nas.

Jednakowoż osiągnięcie tego celu na drodze przymusu zależy od praktycznego ujęcia sposobu wprowadzenia ubezpieczenia w życie. Przedewszystkiem należałoby odrzucić wszelką myśl o schematycznem rozwiązywaniu tego ważnego zagadnienia, niedopuszczając do tego, aby wszyscy pracownicy umysłowi byli ubezpieczeni na jeden i ten sam sposób. Wystarczy, że w kraju i tak mamy duży procent urzędników państwowych, których los skazuje li tylko na emeryturę w starości, nie dając możności usamodzielnienia się. Wprowadzając przymusowo ubezpieczenie rentowe w jednym zakładzie i dla reszty pracowników umysłowych, dążymy do zbiurokratyzowania olbrzymiej części społeczeństwa. W ten sposób stawiamy wielką tamę na drodze do użycia sił tej olbrzymiej armji ludzi w kierunku rozbudowy żywej siły gospodarczej kraju, z góry uczymy ich myśleć tylko o emeryturze, nie wskazując innej drogi zabezpieczenia sobie przyszłości.

Aby wobec tego zrobić z idei przymusowego ubezpieczenia rzecz naprawdę dobrą, zerwać należy z myślą przymusu ubezpieczenia li tylko rentowego w jednym i tym samym zakładzie. Zasadniczo powinien istnieć tylko przymus ubezpieczenia, jednakowoż pozostawiona być musi swoboda co do rodzaju i instytucji ubezpieczeniowej. Idąc po tej linji, analogiczna ustawa niemiecka wprowadza możność przejścia ubezpieczonego z instytucji rządowej do prywatnej po trzech latach ubezpieczenia. Podobnie i u nas winna być sprawa rozstrzygnięta. Kto się np. wykaże jakąkolwiek polisą ubezpieczeniową towarzystwa prywatnego, oczywiście opiewającą conajmniej na składkę,

jaka określona jest w ustawie, ten powinien być zwolniony od przymusu ubezpieczenia w instytucji rządowej. W ten sposób pozostawimy swobodę urządzania się każdemu pracownikowi umysłowemu, jak mu będzie wygodne ze względu na cel, jaki chce osiągnąć w przyszłości przy pomocy ubezpieczenia. Z wszelką pewnością sporo ludzi biernych poprzestanie na ubezpieczeniu rządowem, które da im emeryturę, inni zaś, bardziej rzutcy, zwłaszcza niektórzy pracownicy przedsiębiorstw przemysłowych i handlowych, potrafią wykorzystać ubezpieczenie dla wzniesienia się w dziedzinie gospodarczej, co jest oczywiście z wielką korzyścią dla kraju.

Rozwój gospodarki krajowej zależy w przeważającym stopniu od należytego ustosunkowania się do tego problemu energji potencjalnej społeczeństwa. Skoro będziemy umyślnie tłumili tę energję, zamiast ją rozwijać, smutnych owoców tego rodzaju akcji doczekamy się szybko. W wysokim stopniu osłabnąć może dopływ świeżych, przedsiębiorczych własnych sił do praktycznego życia gospodarczego, co tem więcej powiększy już i tak istniejący objaw zalewu kraju naszego przez inicjatywę i przedsiębiorczość zagraniczną, gdzie rozwój tych pierwiastków społecznych jest niczem niekrępowany.

Z powyższych względów uważać należy znowelizowanie rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 25 listopada 1927 r. w omawianym wyżej kierunku za rzecz niezbędną.

Nie należy podcinać korzeni w gruncie rzeczy dobrej idei ubezpieczenia, skoro ma być ona przymusowo stosowana, niech da maksimum korzyści społeczeństwu zarówno z punktu widzenia gospodarczego jak i społecznego.

Stefan Czarnowski

INKASO SKŁADEK I OBOWIĄZEK UPOMNIEŃ.

(W zastosowaniu austr. ustawy z dn. 23.XII.1917 r. (Dz. U. P. Nr. 501) o kontrakcie ubezpieczeń).

INKASO PREMJI jest niewątpliwie po akwizycji najważniejszą czynnością w interesie ubezpieczeniowym. W tej samej mierze jak się zmieniły sposoby i metody akwirowania w porównaniu do czasów przedwojennych, a to wskutek nieszczęsnego spadku waluty, długotrwałego kryzysu gospodarczego i wzmożonej walki konkurencyjnej, musiały też, niestety, zmienić się metody inkasa składek. To co dawniej było zrozumiałem samo przez się, że jeśli ktoś podpisał wniosek ubezpieczeniowy, to i polisę wykupił w swoim czasie, dzisiaj bardzo często nie jest w praktyce stosowane. Wpływy w środkach nie wybierającej konkurencji, powstały brak gotówki, — wszak siła płatnicza jest w obecnych czasach o wiele mniej ciągłą — a także ta okoliczność, że w znacznej mierze ludzie interesu, których gospodarczy sposób myślenia nie jest dzisiaj tak solidny i poważny jak dawniej, mają inne kombinacje, powodują często, że inkasowanie polis stało się w obecnych czasach drugim, może jeszcze cięższym etapem akwizycji. Na większe jeszcze trudności napotyka się przy inkasowaniu kwitów ratowych, przy czem należy zauważyć, że przyczyna często nie tyle leży w chwilowej lub stałej niemożności płatniczej, ile zmniejszonem po wojnie w wielu sferach poczuciu obowiązku. Nawet ubezpieczeni będący w możności wpłacić punktualnie należną składkę, wcale się nie spieszą i odkładają pokrycie jak się tylko da najdłużej. Nie można się dziwić, że rozpaczliwe warunki gospodarcze wielu ubezpieczonym utrudniają dalsze utrzymanie ubezpieczenia; niewypłacanie należnych składek, kredyty, wypłaty w małych ratach należą dzisiaj do codziennych zjawisk

a nawet przyjmują się, zamiast gotówkowego pokrycia, weksle, co uchodziłoby dawniej jako niesłychane! Że takie stosunki nie mogły wpłynąć na bieg interesu, jest zupełnie zrozumiałe. Gdzie dawniej wystarczyła jedna wizyta inkasenta, lub jedno wezwanie do zapłaty, dzisiaj musi inkasent odwiedzić klijenta kilkakrotnie, lub wysyła się kilka upomnień, co wymaga naturalnie powiększenia liczby inkasentów i korespondecji.

Ale w porównaniu do inkasa składek przed wielką wojną, zaszły poważne zmiany nie tylko z punktu widzenia interesu handlowego, lecz i prawnego. O ile dawniej odpowiednie przepisy pozostawione były stronom do umowy, a umowa ta obowiązywała na ogół na zasadzie drukowanych ogólnych warunków ubezpieczenia,—w roku 1917 ustawa ubezpieczeniowa ustaliła obowiązujące obie strony takie przepisy, które z jednej strony zabezpieczają interesy zakładów ubezpieczeń (zaskarżalność składek), z drugiej zaś interesy ubezpieczonego (obowiązek upomnień, odpowiedzialność w razie zaskarżenia do terminu, a nawet i ponadto).

Przepisy nakładają na zakłady ubezpieczeń nie małe obowiązki, a co za tem idzie, znaczne obciążenie pracy, tembardziej, że na zasadzie tych przepisów muszą być wykonane ściśle w prawie określone formalności, jako to: obowiązek piśmiennych upomnień, oznaczenie terminów, wyjaśnienie skutków opóźnienia i dotrzymanie terminów.

Od wprowadzenia ustawy minęło prawie dziesięć lat i zdawałoby się, że zakłady ubezpieczeń potrafiły się do nich zastosować już we własnym interesie. Niestety, wykazały procesy, nawet z ostatnich czasów, że nie zawsze tak jest. Zaznaczyć przy tem należy, że często nie rozchodzi się o interpretację niejasnych w prawie szczegółów, jak np. przy wpłatach à conto, kredytach, przy których może być rozbieżność zdań, czy znajduje tu zastosowanie § 28 czy też 29, a więc przy pytaniach, wymagających jeszcze wyjaśnień lub dopełnień. Idzie tu więcej o wyraźne formalności, które mogą być z łatwością wykonane przy akuratnem prowadzeniu biura. Właśnie w czasach obecnych, kiedy inkaso jest zatrudnione i połączone ze znacznemi kosztami, zupełnie ścisłe wykonywanie prawnych formalności jest niezbędne, jeżeli zakład ubezp. chce uniknąć niepożądanych skutków. Możnaby niejednokrotnie uniknąć niepotrzebnych z klijentelą pertraktacyj lub procesu, o szkodliwości którego nie potrzebujemy specjalnie przypominać, a przedewszystkiem zakład ubezpieczeniowy nie narażałby się na straty materjalne, niemożliwie długie trzymanie ryzyka bez pokrycia, koszty procesu i t. d.) gdyby w biurze zakładu przestrzegano porządku i systemu.

II.

Z liczby różnorodnych kwestyj wynikających z „wpłat składek“, chcemy poniżej poruszyć kilka.

1) Zaskarżenia. Nie jesteśmy zwolennikami zaskarżeń składek, bo nie są one dobrą propagandą dla idei ubezpieczeniowej. Skargi takie mogą pociągać za sobą i straty materjalne dla zakładu ubezp, jeśli się okaże, że klijent jest niewypłacalny i nawet w wypadku egzekucji nie ma nic na należne pokrycie. Jeżeli jednak wszczęto sprawę sądową z powodu rozmyślnego niepłacenia składki przez klijenta wypłacalnego to należy baczyć, ażeby wszelkie prawne formalności wykonane były jak najskrupulatniej. Nadewszystko trzeba uważać, ażeby skarga wniesioną została w terminie przepisowym, a nie później. Następnie musi być sprawdzone czy w chwili prezentowania polisy do opłaty, termin obowiązujący klijenta upłynął lub nie, co może mieć miejsce szczególnie przy zawarciu życiowego ubezpieczenia, o czem często się zapomina wnosząc skargę sądową. Po wniesieniu skargi, często sprawę oddaje się

w opiekę radcy lub własnego biura prawnego i czeka się na zakończenie, nie troszcząc się o to, czy w międzyczasie była płatna dalsza składka. Jest to ważne przeoczenie, mogące mieć przykre skutki, szczególniej w życiowych ubezpieczeniach, przy których składka opłaca się rzadko rocznie, a najczęściej w ratach półrocznych lub kwartalnych. Proces może trwać rok cały, a nawet dłużej i jeżeli nic się nie przedsięweźmie, ażeby odpowiedzialność ograniczyć na czas prawem przewidziany. to może się zdarzyć, że Zakład Ubezp. musi zapłacić i w takich wypadkach, w których przy zachowaniu prawnych przepisów, byłby od wypłaty odszkodowania wolny. Paragraf 28 ust. 3 głosi wyraźnie:

> Jeżeli jednak ubezpieczyciel w ciągu czasokresu trzechmiesięcznego wystąpił sądownie z roszczeniem, a w przeciągu czasu, za który domaga się składki, zaszedł wypadek przewidziany ubezpieczeniem, naówczas obowiązany jest do świadczenia, chociażby w chwili zajścia tego wypadku składka nie była zapłacona. Natomiast wolny jest od obowiązku świadczenia, jeżeli przed zajściem wypadku przewidzianego ubezpieczeniem zrzekł się swego roszczenia.

Przepis ten oznacza, że odpowiedzialność wobec zaskarżonej składki trwa tak długo, jak przy składce opłaconej, innemi słowy, że zaskarżona składka uważa się tak, jak składka opłacona. Przy opłaconej składce odpowiada zakład ubezp. za ten okres, za który została ta składka zapłacona i dalej aż do końca oznaczonego dodatkowego terminu dla następnej raty. To samo ma miejsce w wypadku zaskarżonej składki. Nie należy przypuszczać, że oznaczenie terminu dodatkowego dla wniesienia następnej raty po okresie, za który wniesiono skargę, jest niepotrzebne i że odpowiedzialność odpada automatycznie po skończonym okresie, za który składka została zaskarżona. Zawarta umowa nie może wygasnąć automatycznie, zaś przez zaskarżenie składki potwierdził zakład ubezp., że uważa umowę za ważną. Jeżeli więc zakład chce się uwolnić od ryzyka z końcem okresu, za który składkę zaskarżył, to musi wyraźnie umowę wymówić.

Chcąc uniknąć nieprzyjemności, należy zatem mieć składki zaskarżone w takiej samej ewidencji, jak składki opłacone, a po ukończeniu odpowiedniego okresu natychmiast wyznaczyć dodatkowy termin dla następnej płatnej składki. Wogóle przypuścić można, że jak długo trwa proces o składkę, następna rata opłacona przez klijenta nie będzie. Przez zakreślenie dodatkowego terminu, zakład ubezp. zwalnia się możliwie szybko od odpowiedzialności, którąby inaczej niepotrzebnie ponosił. Sprawa sądowa za zaskarżony okres ciągnie się dalej, przyczem odpowiedzialność zakładu odpada.

Chcemy jeszcze zaznaczyć, że jest pewna zależność między zaskarżeniem a oznaczeniem dodatkowego terminu. Niedawno z kroniki sądowej można było się dowiedzieć, że pewien ubezpieczony został zaskarżony o następną wpłatę składki bez uprzedniego wyznaczenia mu dodatkowego terminu i został skazany na zapłacenie. Nie jeden z nas dziwiłby się, słysząc o takim wyroku w tem mniemaniu, że składkę za następny okres można zaskarżyć tylko po wyznaczeniu dodatkowego terminu, który minął bezskutecznie. W rzeczywistości jednak wszelka już płatna, a nie uiszczona składka jest zaskarżalną i sądy w wielu wypadkach odpowiednio wyrokowały. Niewyznaczenie dodatkowego terminu pociąga za sobą dalsze utrzymanie ryzyka, lecz nie niedopuszczalność skargi,

Jednakże, pomijając ścisłe stanowisko prawne, ze względów racjonalnej polityki, ze względów administracyjno-technicznych, a także etycznych, należy się trzymać zasady, że skarżyć o składkę można dopiero, jeżeli wezwania nie odnoszą pożądanego skutku. Pozatem, jest wprost nakazem uważać, ażeby w wypadku nieopłacenia składki, zwolnić się przez wyznaczenie dodatkowego

terminu od ponoszenia dalszego ryzyka. Już nawet przy pierwszej składce jest zasadą najpierw klijentowi o płatności składki przypominać, a potem dopiero skarżyć, pomimo że prawo tego nie przepisuje. Jeżeli przypomina się o płatności przy pierwszej składce, to tembardziej musi to być zrobione przy płatnościach ratowych, co też i dla pewnych powodów (ażeby ubezpieczony o terminie płatności nie zapomniał) przewiduje prawo, jeśli zakład ubezp. ma być po pewnym czasie zwolnionym od odpowiedzialności.

2. **Płatnik i ubezpieczony.** W dziale życiowych ubezpieczeń często się zdarza, że płatnik składki i ubezpieczający wzgl. ubezpieczony nie jest jedną i tą samą osobą. Tak bywa, jeżeli nap. pracodawca płaci za ubezpieczonego pracownika, lub ojciec za syna, a najczęściej w wypadkach, kiedy polisa oddaje się w zastaw osobie trzeciej, nie przelewając jednocześnie na tą osobę praw kontrahenta. We wszystkich tych wypadkach zakłady ubezp. inkasują zwykle składki u płatników, a więc u pracodawcy, u wierzyciela posiadającego polisę i t. d. lub też do nich posyłają się upomnienia o terminach płatności składek.

Trzeba jednak pamiętać, że przepisane prawem upomnienia o składkę mają być posyłane do ubezpieczającego, a nie do opłacającego składkę i nie do ubezpieczonego, inaczej upomnienie uważa się jako nie wysłaną.*) Upomnienie takie powinno zawierać termin, skutki prawne w razie nieopłacenia składki, a także zawiadomienie o tem, że począwszy od 4-o roku po właściwym terminie, jeżeli składka nie zostanie wniesiona, polisa zastąpioną będzie przez polisę zamienną, już wolną od dalszych wpłat. Jest rzeczą naturalną, że zakład ubezp. chce jaknajprędzej należną mu składkę otrzymać i zwraca się do tego, kto faktycznie składkę uiszcza, jednakże nie należy i w tym wypadku zapominać o prawnych formalnościach. Dlatego też pożądanem jest, po wysłaniu upomnienia do opłacającego składkę, wysłać to samo do ubezpieczającego lub do cessjonarjusza.

3. **Własne ubezpieczenia ajentów.** W № 30 z roku 1928 opisany jest w „Oesterreichische Revue" proces Towarzystwa Ubezpieczeń przeciwko swojemu własnemu ajentowi, który przysyłał punktualnie składki zainkasowane u klijentów, jednakże dawno płatnych składek za jego własne ubezpieczenia nie przekazywał. Jako powód takiego postępowania podawał, że chociaż jest ajentem T-wa, to jednak w stosunku do własnych ubezpieczeń jest ubezpieczonym i nie powinien być gorzej traktowanym od innych klijentów. Termin wniesienia skargi za pierwszą składkę powinien być, według niego, uważany jakoby już minął, na wpłatę rat za dalsze ubezpieczenie nie wyznaczono mu dodatkowego terminu i t. d. Towarzystwo Ubezpieczeń musiało sprawę prowadzić aż do najwyższej instancji, przedstawić liczne dowody o obowiązku ajenta wyrównania powstałej straty — w tym wypadku przedstawiono sądowi 150 not rachunkowych dostarczonych ajentowi i przez niego zaakceptowanych — ażeby żądania Towarzystwa uznano za słuszne. Historja tego procesu powinna dać Towarzystwu Ubezp. do myślenia, ale niebezpieczeństwo jest jeszcze większe jak w tym wypadku tam, gdzie idzie o przypuszczenie do wpłaty nieprzekazanych T-wu pieniędzy. Jeżeli ajent, posiadający własne ubezpieczenia, składek zawsze dłuższy czas nie wpłaca i pomimo energicznych sposobów inkasowania, pozostaje za swoje składki dłużnym, to w razie wypadku szkody niewątpliwie taki ajent bez wahania zażąda od T-wa wypłaty odszkodowania, motywując to żądaniem tem, że jako ubezpieczającemu nie oznaczono dodatkowego terminu. (W ubezpieczeniach życiowych tak samo będą argumentować

*) a odpowiedzialność zakładu ubezp. utrzymuje sie nadal nawet, jeżeli składka nie została wniesiona.

krewni.) Możliwość obowiązku wypłaty odszkodowania jest większem niebezpieczeństwem, jak straty powstałej z powodu niewpłacenia składki przez ajenta za własne ubezpieczenie.

W powyżej wymienionym artykule D-ra. Kortena w „Oesterreichische Revue", autor poddaje myśl, czy nie należałoby zamieszczać w umowie z ajentem, który ma być inkasentem i dla swoich własnych ubezpieczeń, dodatku zgodnie z którym ajent przyjmuje na siebie względem swoich własnych ubezpieczeń takie same zobowiązania, jak względem ubezpieczeń swojej klijenteli. Byłby to jednak tylko środek połowiczny, bo Towarzystwo tylko w b. rzadkich wypadkach zażądałoby od ajenta zwrotu spowodowanych strat. Dlatego też, lepiej byłoby zatem, ażeby własnych ubezpieczeń ajentów nie włączać do ich normalnych obrachunków, a zarządzić bezpośrednie inkasowanie, lub też za pośrednictwem odnośnego oddziału Towarzystwa. Ajent zatem nie powinien otrzymywać dowodu ubezpieczenia przed opłatą składki, a upomnienia o dodatkowych terminach powinny mu być dostarczane w tym samym trybie, jak wszystkim innym ubezpieczającym. Bez wątpienia, że większość ajentów należy zaliczyć do ludzi uczciwych i porządnych, ale dla ew. uniknięcia wypadków, jak powyższy, byłoby jednak najlepiej, własne ubezpieczenia ajentów wyłączyć z ich normalnych obrachunków.

B. Kessler.

(C. d. n.)

SPRAWOZDANIE

Z DZIAŁALNOŚCI ZWIĄZKU POLSKICH PRYWATNYCH ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ ZA 1927 ROK.

Ruch członków.

W ciągu roku wystąpiły dwa Towarzystwa: Lechja i Mazovia — z powodu likwidacji.

Ogólne Zgromadzenie.

Zwyczajne Ogólne Zgromadzenie Członków Związku odbyło się w dniu 29 marca 1927 r. pod przewodnictwem p. E. Ginwiłł-Piotrowskiego oraz p. J. Zaleskiego przy uczestnictwie 15 przedstawicieli 17 Towarzystw. Porządek obrad obejmował: Zagajenie, zatwierdzenie protokółu, sprawę wystąpienia kilku towarzystw ze Związku, sprawozdanie Zarządu, sprawozdanie rewidentów, budżet na rok 1927, zmianę statutu oraz wybory nowego Zarządu.

Zarząd.

Zarząd Związku w dawnym składzie odbył przed Ogólnem Zgromadzeniem kilka posiedzeń obecnych w Warszawie Członków oraz 2 posiedzenia w pełnym składzie, a mianowicie w dniu 11/II oraz 17/II.

Nowy Zarząd wybrany na Ogólnem Zgromadzeniu Członków Związku odbył 3 zebrania, a mianowicie: 19/V, 18/VIII i 19/XII.

Biuro Związku.

Skład biura w roku 1927 pozostał bez zmiany. Biuro opracowywało memorjały Związku, wszelkie materjały na posiedzenia, wydało 45 okólników oraz załatwiało bieżącą korespondencję, (wpłynęło 601 listów, wysłano 1602), prowadziło archiwum.

„Przegląd Ubezpieczeniowy“.

W roku sprawozdawczym ukazało się 7 zeszytów „Przeglądu Ubezpieczeniowego” (z tego 2 egz. zaległe za rok 1926), zawierając ogółem 290 stronic tekstu, w tem 40 rozpraw oryginalnych, oraz liczne tabele statystyczne, sprawozdania, kronikę krajową i zagraniczną i t. p. (W roku 1926 ukazało się 5 zeszytów „Przeglądu”, zawierając 215 stron tekstu, w tem 27 rozpraw oryginalnych).

Z ważniejszych spraw, któremi Związek zajmował się w roku 1927, wymienić należy następujące:

Sprawa projektu Rozporządzenia Prezydenta Rzplitej o kontroli ubezpieczeń.

W powyższej sprawie sporządzono ankietę, odbyto szereg posiedzeń, poczem wystosowano memorjał do P. U. K. U. w dniu 22 sierpnia, zawierający uwagi Związku o wyżej wymienionym projekcie.

Wzory wykazów statystycznych.

W sprawie listu Państw. Urz. Kontr. Ubezp. z dnia 23/IV.27 r. odnośnie projektu nowych wzorów wykazów statystycznych, sporządzono ankietę, odbyto posiedzenia, oraz wystosowano memorjał do P. U. K. U. w dniu 17/V, zawierający uwagi Związku.

Ustawa o opłatach stemplowych.

W powyższej sprawie Sekretarz Jeneralny Związku odbył posiedzenia w Ministerstwie Skarbu i po otrzymaniu szeregu wyjaśnień były rozesłane do Towarzystw okólniki, dotyczące stosowania powyższej ustawy. Wobec wielokrotnych pytań Towarzystw co do szczegółów wprowadzenia w życie tejże ustawy, sprawy te wymagają stałego kontaktu z Ministerstwem Skarbu.

Ubezpieczenia socjalne.

Związek przez swego Sekretarza Jeneralnego reprezentowany był w Komisji Pracy Centralnego Związku. Od dnia 16 grudnia 1927 r. Sekretarz Jeneralny przyjmuje stały udział w Komisji Organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych.

Pozatem Związek wydał okólniki, informujące o ubezpieczeniu emerytalnem.

Stosunek do Centralnego Związku.

Przedstawiciele Związku przyjmowali udział w Radzie Centralnego Związku, który ze swej strony pozostawał z naszym Związkiem w ścisłym kontakcie i w miarę możności udzielał swego skutecznego poparcia.

Wydatki Związku Polskich Prywatnych Zakładów Ubezpieczeń w roku 1927.

		Wydatkowano	Preliminowano
A. Budżet zwyczajny:			
1. Wydatki osobowe:			
a) Pensje Sekretarjatu	13.017,50		
3/5 składki do Kasy Chorych .	671,04	13.688,54	13.500.—
b) porady prawne		—	500.—
2. Wydatki rzeczowe		6.056,96	5.000.—
3. „Przegląd Ubezpieczeniowy” . .	15.347,06		
mniej zwrot za prenum. i ogłoszenia.	2.938,32		
	12.408,74		
w tem należność za 2 zeszyty za 1926 r.	2.380.—	10.028,74	9.000.—
4. Składka do Centr. Związku.		2.400,—	2.400.—
5. Nieprzewidziane i różne		1.952,85	1.600.—
		34.127,09	32.000.—
B. Budżet nadzwyczajny:			
6. Koszty propagandy		1.520,—	2.500.—
		35.647,09	34.500.—

SPRAWOZDANIE

Z DZIAŁALNOŚCI BIURA CENTRALNEGO ZRZESZENIA TOWARZYSTW UBEZPIECZEŃ OD OGNIA W R. 1927.

Skład Biura stanowili: p. B. Rogowski — Przewodniczący Centr. Kom. Tar. p. Kozłowski — Sekretarz Jeneralny, p. M. Rogowski — Inspektor Techniczny, p. H. Strzałkowska i p. H. Nusbaumówna — personel kancelaryjny.

1. Roboty przygotowywania materjałów i zestawienia protokułów:

do 9 zebrań Rady Zrzeszenia,
„ 16 posiedzeń Prezydjum Rady Zrzeszenia,
„ 19 posiedzeń Sądu Zrzeszenia (wniesiono 51 spraw, z których po korespondencji umorzono 16, wydano wyroki w 12 sprawach, przyczem nałożono 20 kar konwencyjnych na ogólną sumę 13,829 zł., 23 sprawy pozostały niezałatwione, z których 6 gotowych do przedstawienia Sądowi, 17 zaś w stadjum przygotowawczej korespondencji),
„ 16 posiedzeń Centralnego Komitetu Taryfowego,
„ 7 posiedzeń Komisji Inkasowej oraz
„ 6 posiedzeń innych Komisyj,

2. Roboty kancelaryjne:
Przeprowadzono roboty kancelaryjne związane z powyżej wskazanemi zebraniami i sprawozdaniami Inspekcji Technicznej, robotami taryfowemi, rewizjami inkasowemi, robotami drukarskiemi i in. oraz prowadzeniem bieżącej korespondencji.
Między innemi:

Otrzymano listów — 3,038,
Wysłano „ — 9,968,
Przepisano na maszynie (prócz listów, kopji i powielań około 903 str protokółów, sprawozdań Inspekcji i inn.).
Wydano w druku:
Postanowienia dotyczące inkasa składek i opłat ubocznych,
„ „ prowizji ajencyjnych,
5 okólników oraz
8 formularzy do użytku Towarzystw,
Zarejestrowano 611 ryzyk do listy ryzyk, których przyjąć nie wolno i wydano 52 komunikaty, uzupełnienia i zawiadomienia w tej sprawie,
Zrobiono planów 101,
Roboty powielania i na szapirografie i powielaczu „Roneo“,
Roboty archiwalne.

3. Roboty inkasowe:
Opracowano Postanowienia inkasowe dla b. zaborów rosyjskiego i pruskiego,
Dokonano 12 rewizyj inkasowych w Oddziałach Towarzystw w Łodzi oraz w Banku Handlowym 1,
Wydano 3,804 zezwoleń na przyjęcie przez Bank polis do inkasa.
Delegat Komisji Inkasowej wyjeżdżał do Łodzi 53 razy.
4. Roboty taryfowe.
5. Roboty inspekcyjne:
Zwiedzono w Warszawie i w 51 wyjazdach (174 dni) fabryk i składów 328 w tem 8 pogorzeli. Przejechano koleją 21.735 klm.
6. Sprawozdanie z wydatków Biura Centralnego w r. 1927.

A. Budżet zwyczajny.

1) Wydatki osobowe:			
	a) Pobory pracowników	36,032,50	
	b) Kasa przezorności	823,50	
	c) Kasa Chorych	1,367,96	
	d) Prace pobiurowe	1,461,92	
	e) Prace zastępcze podczas urlop.	926	40,611,88
2) Wydatki rzeczowe:			
	a) Lokal i koszta kancelar. . .	10,950,81	
	b) Druki	2,276,30	
	c) Powiększenie inwentarza . .	1,561,67	14,788,78
3) Inspekcja Techniczna i taryfowa:			
	a) Rozjazdy	11,688,54	
	b) Sporządzanie planów . . .	298,10	11,986,64
4) Komitety Dzielnicowe			745
5) Kontrola inkasa:			
	a) Rozjazdy	3,973,68	
	b) Porady prawne . . , . . .	1,500	
	c) Ogłoszenia w pismach . . .	5,155,05	
	d) Druki	6,385,50	17,014.23
		Do przeniesienia	85.146.53

Z przeniesienia 85.146,53

6) Rozjazdy różne: 3,404,28

7) Różne: Uzgadnianie sald koasekuracyjnych 754,25

89,305,06

B. Budżet nadzwyczajny.

Zapomogi:

a) Głównemu Związk. Str. Poż.	11.500,—	
b) Związkom Wojewódzkim . .	11,200,—	
c) Redak. „Przeglądu Pożarn“	2,300,—	
d) Ogólnopol. Zjazd Str. w Pozn.	2,000,—	
e) Zjazd. Str. Poż. woj. Warsz.	1,500,—	
f) Tomaszowskiej Straży Ochot.	750,—	
g) 3-cia rata poż. p. Tuliszkow.	2,000,—	31,250
	Razem	120,555,06

7) Roboty różne:

Nadzór nad instalacjami tryskaczowemj, udzielanie piśmiennych i telefonicznych informacyj w sprawach taryfowych przepisów, czarnych list, maksymalnych ryzyk i t. p., oraz wogóle najrozmaitszych wątpliwości.

KRONIKA KRAJOWA.

PRZEGLĄD PRAWODAWSTWA.

ROZPORZĄDZENIE PREZYDENTA RZECZYPOSPOLITEJ
z dnia 26 stycznia 1928 r.

o kontroli ubezpieczeń.

Część pierwsza.

Prywatne zakłady ubezpieczeń.

Rozdział I.

Zezwolenie władzy.

Postanowienia ogólne.

Art. 1. 1. Działalność ubezpieczeniową wolno wykonywać tylko za zezwoleniem władzy nadzorczej.

2. Zezwolenie może być udzielone wyłącznie spółkom akcyjnym i towarzystwom ubezpieczeń wzajemnych.

Art. 2. 1. Celem uzyskania zezwolenia należy przedłożyć władzy nadzorczej:

a) statut, względnie umowę spółki,

b) ogólne warunki ubezpieczenia,

c) plan działalności.

2. Zakłady ubezpieczeń, których wyłącznem zadaniem jest wykonywanie działalności w zakresie ubezpieczeń pośrednich (reasekuracja), nie są obowiązane do przedłożenia ogólnych warunków ubezpieczenia.

Statut względnie umowa spółki akcyjnej ubezpieczeniowej.

Art. 3. 1. W statucie (umowie) spółki należy oznaczyć obszar działalności spółki i wymienić działy ubezpieczeń, które spółka będzie prowadziła.

2. Jeżeli spółka będzie wykonywała działalność w zakresie ubezpieczeń pośrednich (reasekuracja), należy to zaznaczyć w statucie (umowie) spółki.

Art. 4. 1. Wpłacony gotówką kapitał akcyjny nie może być mniejszy od 2.000.000 zł. i musi wynosić co najmniej: po 1.000.000 zł. dla działów ubezpieczeń na życie i od ognia, po 500.000 zł. dla działów ubezpieczeń od gradobicia i ubezpieczeń przewozowych i po 250.000 zł. dla każdego innego działu ubezpieczeń.

2. Akcje na okaziciela muszą być opłacone w całości gotówką. Akcje imienne mogą być opłacone gotówką w części, z zabezpieczeniem nieopłaconej części w sposób, przez statut przewidziany. Opłacona gotówką część akcji imiennej musi wynosić przynajmniej 30% jej wartości nominalnej.

3. W statucie należy przewidzieć utworzenie kapitału organizacyjnego. Kapitał organizacyjny ma wynosić przynajmniej 10% kapitału akcyjnego.

Statut towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych

Art. 5. Statut towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych ma być sporządzony w formie aktu urzędowego.

Art. 6. Statut oznaczy firmę (nazwę) towarzystwa. Z firmy (nazwy) ma być widoczne, że towarzystwo opiera się na wzajemności, Firma (nazwa) ma wskazywać siedzibę towarzystwa.

Art. 7. W statucie należy oznaczyć obszar działalności towarzystwa i wymienić działy ubezpieczeń, które towarzystwo będzie prowadziło.

2. Jeżeli towarzystwo będzie wykonywało działalność w zakresie ubezpieczeń pośrednich (reasekuracja), należy to zaznaczyć w statucie.

Art. 8. 1. W statucie należy określić zasady uzyskania i utraty członkostwa.

2. Uzyskanie członkostwa musi być związane z zawarciem umowy ubezpieczenia. Utrata członkostwa następuje z ustaniem umowy ubezpieczenia, o ile statut nie stanowi inaczej.

3. W statucie można przewidzieć, że towarzystwo będzie ubezpieczało osoby, nie będące członkami towarzystwa, za składkami stałemi. Statut powinien określić zakres tych ubezpieczeń.

Art. 9. 1. Statut postanowi utworzenie kapitału zakładowego i określi jego wysokość. Kapitał zakładowy nie może być mniejszy od 200.000 zł. i musi wynosić co najmniej po 200.000 zł. dla działów ubezpieczeń na życie i od ognia, 100.000 zł. dla działu ubezpieczeń od gradobicia i co najmniej po 50.000 zł. dla każdego innego działu.

2. Kapitał zakładowy ma służyć na pokry-

cie kosztów założenia towarzystwa oraz jako kapitał gwarancyjny i obrotowy.

3. Na koszty założenia można użyć najwyżej połowę kapitału zakładowego. Umorzenie kosztów założenia, pokrytych z kapitału zakładowego, można rozłożyć najwyżej na lat 5.

4. Kapitał zakładowy musi być w całości wpłacony gotówką. Jeżeli kapitał zakładowy jest podzielony na udziały, należy udziałowcom wydać imienne kwity udziałowe.

5. Kapitał zakładowy ulega spłaceniu. Spłata może nastąpić tylko z nadwyżek rocznych i tylko w miarę tworzenia kapitału zapasowego. Wypowiedzenie kapitału zakładowego przez osoby, które go udzieliły, jest niedopuszczalne.

6. Spłata kapitału zakładowego w razie likwidacji lub upadłości dopuszczalna jest dopiero po spłaceniu wszelkich innych zobowiązań. Na spłatę kapitału zakładowego nie można pobierać dopłat.

7. Kapitał zakładowy może być oprocentowany. Można mu również zapewnić udział w nadwyżkach bilansowych towarzystwa. Osobom które udzieliły kapitału zakładowego można zapewnić udział we władzach towarzystwa w granicach, przez statut wskazanych, dopóki kapitał ten nie zostanie spłacony.

Art. 10. 1. Statut postanowi utworzenie kapitału zapasowego i określi jego wysokość.

2. Statut oznaczy minimalną część nawyżki bilansowej, jaką na utworzenie kapitału zapasowego należy corocznie odkładać, oraz określi, jaką część kapitału zapasowego można w jednym roku sprawozdawczym użyć na pokrycie strat.

Art. 11. 1. W statucie należy określić system świadczeń członków na rzecz towarzystwa. Członkom nie służy prawo żądania potrącenia z tytułu roszczeń wzajemnych do towarzystwa.

2. Jeżeli ma być dopuszczalne zmniejszenie świadczeń towarzystwa na rzecz członków z tytułu umów ubezpieczenia, należy to zaznaczyć w statucie. Zmniejszenie świadczeń nie jest dopuszczalne, o ile statut przewiduje nieograniczone dopłaty członków lub nieograniczony ich udział w pokryciu strat.

3. Członkowie towarzystwa nie są odpowiadzialni wobec wierzycieli towarzystwa, odpowiadają jedynie wobec towarzystwa w granicach przez statut określonych.

Art. 12. Statut określi zasady użycia nadwyżki bilansowej oraz sposób pokrycia strat. Podział nadwyżki pomiędzy członków towarzystwa dopuszczalny jest dopiero po umorzeniu kosztów założenia.

Art. 13. 1. Świadczenia członków na rzecz towarzystwa muszą być przy jednakowych warunkach określone na jednakowych zasadach. To samo stosuje się do świadczeń towarzystwa na rzecz członków.

2. Jeżeli towarzystwo prowadzi kilka działów ubezpieczeń, można zastrzec w statucie że dopłaty członków na pokrycie strat oraz zwroty towarzystwa na rzecz członków będą obliczane na podstawie osobnych dla każdego działu zamknięć rachunkowych.

Art. 14. W statucie należy wskazać władze towarzystwa, sposób ich powołania, skład i kompetencje.

Art. 15. Naczelnym organem towarzystwa jest walne zgromadzenie członków lub ich przedstawicieli. Zwołanie walnego zgromadzenia ma być dokonywane zapomocą obwieszczeń publicznych ze wskazaniem porządku dziennego. Przedstawicieli członków należy ponadto zawiadomić listami poleconemi, o ile ich adresy są towarzystwu znane.

Art. 16. Przepisy prawa, dotyczące władz spółek akcyjnych, będą miały zastosowanie do towarzystw ubezpieczeń wzajemnych.

Art. 17. 1 Statut oraz ogólne warunki ubezpieczenia uchwala walne zgromadzenie. Zmiany statutu, dotyczące wprowadzenia nowego działu ubezpieczeń lub likwidacji działu prowadzonego, wymagają większości przynajmniej 3/4 oddanych przy głosowaniu na walnem zgromadzeniu głosów.

2. Można przewidzieć w statucie, że inny organ towarzystwa upoważniony będzie na mocy uchwały walnego zgromadzenia do poczynienia w uchwałach walnego zgromadzenia zmian o charakterze redakcyjnym lub zmian, których przed udzieleniem zezwolenia na zmianę statutu lub ogólnych warunków ubezpieczenia zażąda władza nadzorcza. Można również przewidzieć w statucie, że inny organ towarzystwa upoważniony będzie do wprowadzenia za zgodą władzy nadzorczej pilnych zmian w ogólnych warunkach ubezpieczenia pod warunkiem, że zmiany te będą przedłożone do zatwierdzenia najbliższemu walnemu zgromadzeniu. Jeżeli walne zgromadzenie warunków nie zatwierdzi lub jeżeli

warunków tych walnemu zgromadzeniu nie przedłożono do zatwierdzenia, dalsze zawieranie umów na ich podstawie jest niedopuszczalne.

3. Zmiany statutu lub ogólnych warunków ubezpieczenia nie mogą w niczem uszczuplać praw wynikających z poprzednio zawartych umów ubezpieczenia.

Art. 18. 1. Statut ma zawierać postanowienia co do formy obwieszczeń towarzystwa.

2. Obwieszczenia publiczne mają być drukowane w Monitorze Polskim oraz przynajmniej w jednem z pism codziennych.

Art. 19. 1. Statut określi zasady i sposób likwidacji towarzystwa oraz sposób powołania, skład i kompetencje organu likwidacyjnego.

2. Uchwalenie likwidacji może nastąpić tylko na mocy uchwały walnego zgromadzenia, powziętej większością przynajmniej 3/4 oddanych przy głosowaniu głosów. Równocześnie z powzięciem uchwały o likwidacji walne zgromadzenie wybiera organ likwidacyjny.

3. Postanowienie zdania 1 ust. 2 obowiązuje także przy uchwałach, dotyczących fuzji towarzystwa z innem towarzystwem ubezpieczeń wzajemnych.

Art. 20. 1. Towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, posiadające ograniczony zakres działania, czy ze względu na małą ilość członków czy z uwagi na niewielką ilość lub kwotę zawieranych ubezpieczeń, czy wreszcie z powodu niewielkiego obszaru działalności, mogą być uznane na mocy decyzji władzy nadzorczej za małe towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych.

2. Do .małych towarzystw ubezpieczeń wzajemnych nie będą miały zastosowania przepisy art. 5, 16 i 18 ust. 2.

3. Małe towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych nie mogą zawierać umów ubezpieczenia za składkami stałemi, nie mogą one również wykonywać działalności w zakresie ubezpieczeń pośrednich (reasekuracja).

4. Małym towarzystwom ubezpieczeń wzajemnych władza nadzorcza może zezwolić na całkowite lub częściowe odstąpienie od przepisów art. 9 i 10.

Ogólne warunki ubezpieczenia.

Art. 21. Ogólne warunki ubezpieczenia mają zawierać wyczerpujące postanowienia, dotyczące istotnych warunków umowy, a w szczególności:

a) zdarzenia, skutkiem którego powstaje obowiązek zakładu ubezpieczeń wykonania umówionych świadczeń, oraz okoliczności szczególnych, któreby obowiązek ten uchylały,
b) rodzaju i zakresu świadczeń zakładu ubezpieczeń i czasu ich wykonania,
c) warunków uiszczenia wpłat przez ubezpieczającego na rzecz zakładu ubezpieczeń i skutków nieuiszczenia tych wpłat w terminie,
d) warunków wyraźnego lub milczącego przedłużenia umowy ubezpieczenia, o ile takie przedłużenie jest przewidziane,
e) zasad wypowiedzenia umowy ubezpieczenia oraz okoliczności, skutkujących jej całkowite lub częściowe rozwiązanie,
f) warunków udziału ubezpieczającego w nadwyżkach zakładu ubezpieczeń i sposobu obliczania tych nadwyżek, o ile udział taki jest przewidziany,
g) możności i warunków udzielania zaliczek oraz pożyczek pod zastaw polis przy ubezpieczeniach na życie,
h) zasad załatwiania sporów pomiędzy zakładem ubezpieczeń i ubezpieczającym co do wysokości odszkodowania przez sąd polubowny, o ile możność załatwiania takich sporów przez sąd polubowny jest przewidziana,
i) sądu terytorjalnie właściwego z mocy obowiązujących przepisów prawa do rozstrzygania sporów, wynikłych z umowy ubezpieczenia.

Art. 22. Ogólne warunki ubezpieczenia mają ponadto zawierać postanowienie, że niezależnie od ogólnej właściwości sądu, do rozpoznania spraw, wytaczanych zakładowi ubezpieczeń z tytułu umowy ubezpieczenia, zawartej za pośrednictwem agenta, właściwy będzie sąd, w którego okręgu agent ten miał w czasie zawierania umowy swe miejsce zamieszkania lub siedzibę.

Art. 23. W towarzystwach ubezpieczeń wzajemnych ogólne warunki ubezpieczenia mogą być włączone do statutu.

Plan działalności.

Art. 24. 1. W planie działalności należy wskazać działy i rodzaje ubezpieczeń, które zakład ma prowadzić, oraz przedstawić wszel-

kie dane, istotne ze względu na rodzaj i rozmiar prowadzonych ubezpieczeń, dla ustalenia prawidłowości podstaw technicznych działalności zakładu ubezpieczeń i jego trwałej zdolności do wywiązywania się ze swych zobowiązań, a w szczególności: wskazać dane, dotyczące wysokości i rodzaju obejmowanych ryzyk, określić granice górne udziału własnego, podać granice dopuszczalnej reasekuracji, zasady obliczania rezerwy składek z ubezpieczeń bieżących oraz rezerwy na szkody nieuregulowane, określić normy i granice kosztów pozyskania ubezpieczeń, wskazać fundusze, zaliczone do funduszu ubezpieczeniowego.

2. Ponadto, o ile chodzi o ubezpieczenia na życie lub ubezpieczenia na wypadek niezdolności do pracy, należy w planie działalności przedstawić tablice prawdopodobieństwa, na których oparto kalkulację taryf i rezerw, techniczną stopę procentową, taryfy składek netto i brutto, wzory dla obliczania składek netto i brutto, rezerwy matematycznej, wykupów oraz sposobu przemiany ubezpieczeń na bezskładkowe, zasady obliczania rezerwy bilansowej oraz innych rezerw technicznych, zasady udziału ubezpieczających w zyskach, jako też normy i granice kosztów administracji, o ile zaś chodzi o ubezpieczenia od wypadków lub od odpowiedzialności prawnej, należy w planie działalności przedstawić podstawy i sposób obliczenia skapitalizowanej wartości rent oraz rezerwy bilansowej od rent bieżących.

Art. 25. Do planu działalności należy załączyć projekty umów reasekuracyjnych, a ponadto, jeżeli plan działalności dotyczy ubezpieczeń na życie lub ubezpieczeń na wypadek niezdolności do pracy — uzasadnienie cyfrowe i przewidywany przebieg działalności.

Udzielenie zezwolenia.

Art. 26. 1. O udzieleniu zakładowi ubezpieczeń zezwolenia na działalność ubezpieczeniową władza nadzorcza decyduje według swobodnego uznania.

2. Władza nadzorcza może uzależnić udzielenie zezwolenia od złożenia specjalnej kaucji w wysokości, jaką uzna za odpowiednią.

3. Władza nadzorcza może również uzależnić zawieranie umów ubezpieczenia przez towarzystwo ubezpieczeń wzajemnych od wykazania zebrania określonej ilości wniosków.

Wpis do rejestru.

Art. 27. 1. Przed rozpoczęciem działalności zakład ubezpieczeń obowiązany jest uzyskać wpisanie do rejestru handlowego.

2. Wpisanie do rejestru może nastąpić tylko po złożeniu sądowi rejestrowemu zaświadczenia władzy nadzorczej o udzieleniu zakładowi ubezpieczeń zezwolenia na działalność.

3. Z chwilą wpisania do rejestru handlowego zakład ubezpieczeń uzyskuje osobowość prawną.

Art. 28. Wpisane do rejestru handlowego towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych uważa się za kupców w rozumieniu prawa handlowego.

Art. 29. 1. Małe towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych (art. 20) nie ulegają wpisaniu do rejestru handlowego. Dla towarzystw tych będzie prowadziła specjalny rejestr władza nadzorcza. Zyskują one osobowość prawną z chwilą wpisania do tego rejestru.

2. Minister Skarbu określi drogą rozporządzenia tryb i zasady prowadzenia rejestru małych towarzystw ubezpieczeń wzajemnych.

Rozdział II.

Działalność.

Postanowienia ogólne.

Art. 30. 1. Zakłady ubezpieczeń obowiązane są stosować się ściśle do przepisów statutu, ogólnych warunków ubezpieczenia i planu działalności, oraz przestrzegać zasad uczciwości kupieckiej i dobrej wiary.

2. Zakładom ubezpieczeń nie wolno zajmować się żadną inną działalnością ubezpieczeniową.

Zmiana statutu, ogólnych warunków ubezpieczenia i planu działalności.

Art. 31. 1. Zmiana statutu, ogólnych warunków ubezpieczenia i planu działalności może być wprowadzona w życie dopiero po uzyskaniu zezwolenia władzy nadzorczej.

2. Ujawnienie zmiany statutu w rejestrze handlowym może nastąpić dopiero po złożeniu sądowi rejestrowemu zaświadczenia władzy nadzorczej o udzieleniu zezwolenia.

Umowa przekazania portfelu.

Art. 32. Umowa, na zasadzie której zakład ubezpieczeń przekazuje do prowadzenia ogół lub część ubezpieczeń innemu zakładowi ubezpieczeń, może być zawarta tylko za zezwoleniem władzy nadzorczej.

Ogólne i szczególne warunki ubezpieczenia.

Art. 33. 1. Ogólne warunki ubezpieczenia mają być wydrukowane na polisach ubezpieczeniowych lub trwale z niemi złączone. Niezależnie od tego należy ubezpieczającemu przed podpisaniem wniosku ubezpieczeniowego wydać za pokwitowaniem egzemplarz ogólnych warunków ubezpieczenia. Jeżeli ubezpieczenie oparte jest na wzajemności, należy przed podpisaniem wniosku wydać ubezpieczającemu za pokwitowaniem również wyciąg ze statutu, obejmujący zasadnicze postanowienia, dotyczące praw i obowiązków członków. Władza nadzorcza może zezwolić na wyjątki od powyższych przepisów.

2. Szczególne warunki na niekorzyść ubezpieczającego można wprowadzić do umowy ubezpieczenia bez zezwolenia władzy nadzorczej, o ile są uzasadnione okolicznościami szczególnemi i o ile przed podpisaniem umowy zwrócono na nie uwagę ubezpieczającego i przyjęto od niego piśmienne oświadczenie, że zgadza się na ich treść.

Polisy, wnioski, reklamy i t. p.

Art. 34. 1. Na polisach umów ubezpieczenia na życie należy podać wysokość zredukowanych sum ubezpieczenia, wysokość wykupów, zaliczek oraz pożyczek pod zastaw polis.

2. Wzory polis ubezpieczeniowych, wniosków, książeczek członkowskich oraz wszelkie inne formularze, używane przez zakład ubezpieczeń w stosunkach z ubezpieczającymi, należy przedkładać władzy nadzorczej. Należy również przedkładać władzy nadzorczej wszelkie prospekty, reklamy i t. p.

3. Jeżeli powyższe druki zawierają nieścisłości albo twierdzenia nieprawdziwe lub mogące wprowadzić w błąd, władza nadzorcza może zakazać zakładowi ubezpieczeń ich używania lub rozpowszechniania, albo może zarządzić ich publiczne sprostowanie na koszt zakładu.

Agenci.

Art. 35. 1. Zakłady ubezpieczeń powinny zaopatrzyć swych agentów w pełnomocnictwa, dokładnie wskazujące zakres ich uprawnień. Agenci obowiązani są do okazywania ubezpieczającym tych pełnomocnictw.

2. Na wnioskach ubezpieczeniowych należy uwidocznić imię i nazwisko agenta, pośredniczącego w zawarciu umowy ubezpieczenia, i jego siedzibę oraz wyraźnie stwierdzić, że agent obowiązany jest do okazania pełnomocnictwa. Na polisach ubezpieczeniowych należy podać imię, nazwisko i adres agenta, za pośrednictwem którego zawarto ubezpieczenie.

3. Minister Skarbu może drogą rozporządzenia wydać dla zakładów ubezpieczeń przepisy, normujące składanie przez agentów sprawozdań zakładom ubezpieczeń.

Księgowość.

Art. 36. 1. Zakłady ubezpieczeń obowiązane są prowadzić przepisane prawem księgi handlowe. Zamknięcie ksiąg handlowych ma nastąpić na koniec każdego roku kalendarzowego.

2. Małe towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych (art. 20) nie są obowiązane do prowadzenia ksiąg handlowych. Zasady rachunkowości tych towarzystw określi władza nadzorcza.

Zamknięcia rachunkowe i sprawozdania roczne.

Art. 37. 1. W ciągu miesiąca od daty uchwalenia przez walne zgromadzenie zamknięć rachunkowych, nie później jednak niż 30 czerwca każdego roku, zakłady ubezpieczeń obowiązane są przedłożyć władzy nadzorczej sporządzone na zasadzie ksiąg handlowych zamknięcia rachunkowe i sprawozdanie z działalności za rok ubiegły oraz jednocześnie skierować do ogłoszenia bilans, rachunek strat i zysków i podział zysków (nadwyżek bilansowych).

2. Terminy składania zamknięć rachunkowych i sprawozdań rocznych dla małych towarzystw ubezpieczeń wzajemnych (art. 20) ustali władza nadzorcza.

3. Formę sporządzania zamknięć rachunkowych i sprawozdań rocznych oraz formę ogłaszania bilansu, rachunku strat i zysków i podziału zysków (nadwyżek bilansowych), jak również zasady szacowania pozycyj bilansowych ustali Minister Skarbu drogą rozporządzenia.

4. W razie, gdyby zamknięcia rachunkowe lub sprawozdanie roczne sporządzono niezgodnie z obowiązującemi przepisami lub dopuszczono się w nich błędów, władza nadzorcza może nakazać ich sprostowanie, a także zarządzić powtórne ich ogłoszenie na koszt zakładu ubezpieczeń.

Fundusz ubezpieczeniowy.

Art. 38. 1. Fundusz ubezpieczeniowy (rezerwa składek i inne fundusze techniczne, wskazane w planie działalności jako należące do funduszu ubezpieczeniowego) oraz rezerwę na szkody nieuregulowane należy na koniec każdego roku kalendarzowego obliczać i księgować osobno dla każdego działu ubezpieczeń.

2. W dziale ubezpieczeń na życie należy fundusz ubezpieczeniowy i rezerwę na szkody nieuregulowane obliczać i księgować na koniec każdego roku kalendarzowego osobno dla każdego rodzaju ubezpieczeń. Obliczenie funduszu ubezpieczeniowego tych ubezpieczeń ma być dokonane przez wyznaczonego przez zakład ubezpieczeń rzeczoznawcę, który pod bilansem zaświadczy, że fundusz ubezpieczeniowy obliczony jest zgodnie z planem działalności.

3. Przepisy ust. 2 niniejszego artykułu będą stosowane przy obliczaniu skapitalizowanej wartości rent ubezpieczeń od nieszczęśliwych wypadków i od odpowiedzialności prawnej.

4. Terminy obliczania i księgowania funduszu ubezpieczeniowego i rezerwy na szkody nieuregulowane dla małych towarzystw ubezpieczeń wzajemnych (art. 20) ustali władza nadzorcza. Towarzystwa te mogą być zwolnione przez władzę nadzorczą od obliczania funduszu ubezpieczeniowego i poświadczania bilansu przez rzeczoznawcę.

Lokaty.

Art. 39. 1. Zakłady ubezpieczeń mają lokować fundusze ubezpieczeniowe (art. 38) wyłącznie:

a) w papierach, emitowanych albo gwarantowanych przez Państwo, lub w pożyczkach, udzielanych Państwu,
b) w listach zastawnych krajowych instytucyj kredytu długoterminowego, posiadających bezpieczeństwo prawne,
c) w emitowanych przez związki samorządowe obligacjach, posiadających bezpieczeństwo prawne,
d) w pożyczkach hipotecznych i w pożyczkach pod zastaw hipotek na nieruchomościach, czynsz przynoszących,
e) w nieruchomościach miejskich,
f) w zaliczkach oraz pożyczkach pod zastaw własnych polis w dziale ubezpieczeń na życie,
g) w pożyczkach, udzielanych gminom lub związkom samorządowym,
h) we wkładach oszczędnościowych na książeczkach wkładkowych, które z mocy obowiązujących przepisów korzystają z bezpieczeństwa prawnego,
i) na rachunku bieżącym w bankach państwowych, Pocztowej Kasie Oszczędności i Banku Polskim.

2. Pożyczki hipoteczne powinny czynić zadość przepisom o bezpieczeństwie prawnem. Pożyczki pod zastaw hipotek nie mogą przekraczać 75% zastawionej wierzytelności, która ma czynić zadość przepisom o bezpieczeństwie prawnem.

3. Fundusze, ulokowane w nieruchomościach, nie mogą przekraczać 50% wszystkich lokat funduszu ubezpieczeniowego. W przypadkach poszczególnych władza nadzorcza może zezwolić na przekroczenie tego stosunku. Nabywanie nieruchomości fabrycznych jest niedopuszczalne. W razie nabycia nieruchomości niezabudowanej lub zabudowanej budynkami drewnianemi zakład ubezpieczeń obowiązany będzie w ciągu 3 lat od daty nabycia zabudować ją budynkami murowanemi. Budynki należy ubezpieczyć w innym zakładzie ubezpieczeń. Nabycie nieruchomości, obciążonej długami hipotecznemi, wymaga zezwolenia władzy nadzorczej.

4. Zaliczki oraz pożyczki pod zastaw własnych polis w dziale ubezpieczeń na życie mogą być udzielane tylko do wysokości sumy wykupu.

5. Udzielenie pożyczki gminie lub związkowi samorządowemu wymaga zezwolenia władzy nadzorczej. Fundusze, ulokowane w tych pożyczkach, nie mogą przekraczać 10% wszystkich lokat funduszu ubezpieczeniowego.

6. W działach ubezpieczeń, dla których rozporządzenie niniejsze przewiduje obowiązek prowadzenia rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego, lokaty, wymienione w ust. 1 p. i) niniejszego artykułu, mogą być umieszczone tylko na rachunku specjalnym i tylko do wysokości przyrostu rezerwy składek z ubiegłego roku sprawozdawczego. Władza nadzorcza uprawniona będzie do dalszego ograniczenia kwoty, lokowanej na tym rachunku. W pozostałych działach ubezpieczeń najwyższą dopuszczalną kwotę lokat na rachunku bieżącym określi plan działalności.

Art. 40. Jeżeli ubezpieczenia zawierane są

w obcych walutach, przynajmniej $^{2}/_{3}$ funduszu ubezpieczeniowego tych ubezpieczeń ma być umieszczone w lokatach (art. 39), wyrażonych w tej samej walucie, w której ubezpieczenie zawarto. Dopuszczalne jest umieszczenie funduszu ubezpieczeniowego tych ubezpieczeń w lokatach, wyrażonych w złotych w złocie; w tym przypadku należy odpowiednią część funduszu ubezpieczeniowego obliczyć według parytetu nominalnego. Pozostałą trzecią część tego funduszu można umieszczać w nieruchomościach. W przypadkach poszczególnych władza nadzorcza może zezwolić na przekroczenie tego stosunku.

Art. 41. Zakłady ubezpieczeń, trudniące się wyłącznie ubezpieczeniem szyb, mogą 20% swych funduszów ubezpieczeniowych lokować w materjale szklanym lub w udziałach w przedsiębiorstwach, wytwarzających szyby.

Art. 42. Zakład ubezpieczeń, oddający w reasekurację ubezpieczenia na życie, zawarte bezpośrednio, obowiązany jest fundusze ubezpieczeniowe, dotyczące sum oddanych w reasekurację, lokować według przepisów art. 39 i 40 i samemu niemi zarządzać,

Art. 43. W sposób, przepisany w art. 39 ust. 1 p. a) — h), należy lokować przynajmniej $^{1}/_{2}$ wpłaconego kapitału akcyjnego spółki akcyjnej ubezpieczeniowej i $^{1}/_{4}$ kapitału zakładowego oraz $^{1}/_{2}$ kapitału zapasowego towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych.

Art. 44. Pozostałe fundusze, o ile nie są lokowane w sposób, w art. 39 przewidziany, mogą być przechowywane w kasach własnych zakładu, mogą być umieszczane na rachunkach w bankach lub kasach oszczędności albo z wyjątkiem jednak rezerwy na szkody nieuregulowane oraz z wyjątkiem $^{1}/_{2}$ kapitału zapasowego spółki akcyjnej ubezpieczeniowej mogą znajdować pokrycie w rachunkach dłużników i wartości inwentarza ruchomego. Inne lokaty tych funduszów są dopuszczalne, o ile są statutowo przewidziane.

Rejestr lokat funduszu ubezpieczeniowego.

Art. 45. 1. Dla lokat funduszów ubezpieczeniowych, ulegających obliczeniu i księgowaniu według przepisów art. 38 ust. 2 i 3 należy prowadzić osobny rejestr. Formę prowadzenia rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego ustali władza nadzorcza.

2. W ciągu miesiąca po upływie każdego roku kalendarzowego należy przesłać władzy nadzorczej odpis zmian w rejestrze lokat funduszu ubezpieczeniowego.

3. Małe towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych (art. 20) nie są obowiązane do prowadzenia rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego.

Art. 46. 1. W księgach hipotecznych nieruchomości, wpisanych do rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego, należy zastrzec, że eieruchomości wpisane są do tego rejestru i że bez zezwolenia władzy nadzorczej nie mogą być ani zbywane, ani obciążane hipoteką umowną lub sądową. Takie samo zastrzeżenie należy umieścić w księgach hipotecznych obok wpisu pożyczek hipotecznych i pożyczek pod zastaw hipotek.

2. Wykreślenie zastrzeżenia może nastąpić tylko za zezwoleniem władzy nadzorczej. Władza nadzorcza udzieli zezwolenia w przypadku zamiany lokaty na inną (art. 39) oraz w przypadku zmniejszenia się funduszu ubezpieczeniowego.

3. W razie spłaty pożyczki hipotecznej lub pożyczki pod zastaw hipoteki wykreślenie zastrzeżenia następuje jednocześnie z wykreśleniem wpisu pożyczki bez potrzeby uzyskania zezwolenia władzy nadzorczej. Zakład ubezpieczeń obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o spłacie władzę nadzorczą i podać lokaty, które wzamian spłaconej pożyczki zapisano do rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego.

Art. 47. 1. Papiery wartościowe, wpisane do rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego, należy przechowywać w depozycie w jednej z instytucyj, wymienionych w art. 39 ust. 1 p. i). Władza nadzorcza może zezwolić na przechowywanie tych papierów we własnym skarbcu zakładu, o ile skarbiec daje rękojmię należytego bezpieczeństwa. Podjęcie z depozytu lub ze skarbca papierów wartościowych, wpisanych do rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego, może nastąpić tylko za zezwoleniem władzy nadzorczej. Władza nadzorcza udzieli zezwolenia w przypadku zamiany lokaty na inną (art. 39) oraz w przypadku zmniejszenia się funduszu ubezpieczeniowego.

2. Podjęcie jakichkolwiek sum, ulokowanych na książeczkach wkładkowych (art. 39 ust. 1 p. h) lub na specjalnym rachunku bieżącym (art. 39 ust. 6), może również nastąpić tylko za zezwoleniem władzy nadzorczej. Władza

nadzorcza udzieli zezwolenia w przypadkach, w ust. 1 artykułu niniejszego wskazanych.

Art. 48. Na lokatach, wpisanych do rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego, nie można dochodzić żadnych należności od zakładu ubezpieczeń z wyjątkiem należności, wynikłych z umów ubezpieczenia, o których mowa w art. 38 ust. 2 i 3, i to do wysokości technicznej wartości udziału tych należności w funduszu ubezpieczeniowym oraz w granicach pokrycia, wpisanego do rejestru.

Rozciągnięcie działalności na zagranicę.

Art. 49. W razie rozciągnięcia działalności na zagranicę odpowiednia część majątku zakładu może być za zezwoleniem władzy nadzorczej ulokowana zagranicą według przepisów prawa obowiązującegeo w państwie, w którem ta część majątku ma być lokowana.

Rozdział III.

Likwidacja i upadłość.

Likwidacja dobrowolna.

Art. 50. W razie uchwalenia przez walne zgromadzenie likwidacji zakładu ubezpieczeń należy władzy nadzorczej przesłać niezwłocznie odpis uchwały oraz podać skład organu likwidacyjnego.

Art. 51. 1. Gdyby się okazało, że organ likwidacyjny nie przeprowadza likwidacji prawidłowo, a upomnienia lub grzywny nie odniosły skutku, władza nadzorcza zwoła walne zgromadzenie członków celem dokonania wyboru nowego organu likwidacyjnego.

2. Jeżeli walne zgromadzenie wyboru nie dokona, władza nadzorcza wystąpi do sądu o zamianowanie organu likwidacyjnego z urzędu. W przypadku likwidacji małego towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych (art. 20) władza sama zamianuje nowy organ likwidacyjny.

Likwidacja przymusowa.

Art. 52. 1. Cofnięcie przez władzę zezwolenia na działalność pociąga za sobą przymusową likwidację zakładu ubezpieczeń.

2. O cofnięciu zezwolenia władza nadzorcza zawiadomi sąd. Na podstawie tego zawiadomienia sąd z urzędu zamianuje organ likwidacyjny.

3. Gdyby się okazało, że organ likwidacyjny nie przeprowadza likwidacji prawidłowo, a upomnienia i grzywny nie odniosły skutku, władza nadzorcza wystąpi do sądu o zamianowanie nowego organu likwidacyjnego.

4. W przypadku likwidacji przymusowej małego towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych (art. 20) organ likwidacyjny mianuje władza nadzorcza.

Działalność organu likwidacyjnego.

Art. 53. Organ likwidacyjny obowiązany jest przejąć zarząd zakładu ubezpieczeń i doprowadzić do jego zlikwidowania.

2. Z chwilą uchwalenia likwidacji lub cofnięcia zezwolenia na działalność zawieranie nowych umów ubezpieczenia, przedłużanie umów dawnych lub podwyższanie sum ubezpieczenia jest niedopuszczalne.

3. Do działalności organu likwidacyjnego będą miały odpowiednie zastosowanie przepisy rozdziału II części pierwszej rozporządzenia niniejszego.

4. Organ likwidacyjny jest obowiązany składać władzy nadzorczej specjalne sprawozdania w terminach i według zasad, przez władzę nadzorczą wskazanych.

5. Do likwidacji towarzystw ubezpieczeń wzajemnych z wyjątkiem małych towarzystw ubezpieczeń wzajemnych będą miały odpowiednie zastosowanie przepisy o likwidacji spółek akcyjnych.

Przeniesienie portfelu.

Art. 54. 1. Likwidujący się zakład ubezpieczeń może zawrzeć z innym zakładem ubezpieczeń umowę przeniesienia całości lub części ubezpieczeń, dla których rozporządzenie niniejsze przewiduje obowiązek prowadzenia rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego (art. 45), z równoczesnem odstąpieniem z likwidowanego majątku całości lub części aktywów, wpisanych do rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego, względnie innych aktywów.

2. Zawarcie takiej umowy wymaga zezwolenia władzy nadzorczej oraz zgody kuratora, mianowanego dla ubezpieczających w działach, dla których przewidziany jest obowiązek prowadzenia rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego. Kuratora ubezpieczających mianuje sąd okręgowy, właściwy ze względu na miejsce siedziby likwidującego się zakładu ubezpieczeń.

3. Mianowanie kuratora nastąpi po wysłuchaniu ubezpieczających, zwołanych obwieszczeniem. Kuratorowi na wniosek ubezpieczających będą dodani trzej przedstawiciele

ubezpieczających w charakterze mężów zaufania. Wybór ich należy do ubezpieczających, zwołanych obwieszczeniem.

4. Należne kuratorowi wynagrodzenie, którego wysokość określi sąd, i poniesione przez niego wydatki ciążą na likwidującym się zakładzie.

Art. 55. Umawiające się strony wniosą umowę do sądu okręgowego, właściwego ze względu na miejsce siedziby likwidującego się zakładu ubezpieczeń, celem uzyskania jej zatwierdzenia. Przed rozstrzygnięciem sprawy sąd wysłucha kuratora i mężów zaufania, o ile zostali wybrani,

2. Z chwilą zatwierdzenia przez sąd umowy zakład ubezpieczeń, który ubezpieczenia przejmuje, wchodzi co do przeniesionych ubezpieczeń we wszystkie prawa i obowiązki likwidującego się zakładu, a prawa i obowiązk tego zakładu gasną.

3. Decyzja sądu ulega obwieszczeniu na koszt likwidującego się zakładu.

4. Jednocześnie z zatwierdzeniem umowy sąd zwalnia kuratora od obowiązków.

Wypowiedzenie umów ubezpieczenia.

Art. 56. Organowi likwidacyjnemu służy prawo wypowiedzenia z terminem przynajmniej półrocznym umów ubezpieczenia, dla których rozporządzenie niniejsze nie przewiduje obowiązku prowadzenia rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego, za zwrotem uiszczonych za czas nieubiegły składek. Ubezpieczającym służy również prawo wypowiedzenia tych umów z zachowaniem takiego samego terminu i żądania zwrotu uiszczonych za czas nieubiegły składek.

Ukończenie likwidacji.

Art. 57. 1. Likwidacja uznana będzie za ukończoną z chwilą uregulowania wszystkich zobowiązań zarówno z tytułu umów ubezpieczenia, jak i z wszelkich innych tytułów.

2. O ukończeniu likwidacji organ likwidacyjny zawiadomi właściwy sąd rejestrowy celem uzyskania wykreślenia zakładu ubezpieczeń z rejestru handlowego.

3. O ukończeniu likwidacji małego towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych (art. 20) organ likwidacyjny zawiadomi władzę nadzorczą celem uzyskania wykreślenia z rejestru małych towarzystw ubezpieczeń wzajemnych.

Ogłoszenie upadłości.

Art. 58. 1. Ogłoszenie upadłości zakładowi ubezpieczeń może nastąpić tylko po uprzedniem wyrażeniu zgody przez władzę nadzorczą.

2. Władza nadzorcza może sama złożyć sądowi wniosek o ogłoszenie upadłości zakładowi ubezpieczeń.

Ubezpieczenia, dla których nie jest przewidziany obowiązek prowadzenia rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego.

Art. 59. 1. Umowy ubezpieczenia, dla których rozporządzenie niniejsze nie przewiduje obowiązku prowadzenia rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego, rozwiązują się z samego prawa z upływem miesiąca od daty ogłoszenia upadłości.

Ubezpieczenia, dla których jest przewidziany obowiązek prowadzenia rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego.

Art. 60. W razie ogłoszenia upadłości zakładowi ubezpieczeń, prowadzącemu działy ubezpieczeń, dla których rozporządzenie niniejsze przepisuje obowiązek prowadzenia rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego (art. 45), lokaty zapisane do rejestru stanowić będą odrębną masę majątkową. Sąd dla tej masy odrębnej zamianuje kuratora, Mianowanie kuratora i wybór mężów zaufania nastąpi w trybie i na zasadach, wskazanych w art. 54 ust. 3.

2. Należne kuratorowi wynagrodzenie, którego wysokość określi sąd, i poniesione przez niego wydatki będą pokryte z ogólnej masy upadłości.

Art. 61. 1. Na żądanie kuratora masy odrębnej na pokrycie funduszu ubezpieczeniowego przekazane bądą wpływy ze składek, ulegające przekazaniu na pokrycie tego funduszu, lecz jeszcze nieprzekazane.

2. Jeżeli tak ustalone aktywa nie pokryją funduszu ubezpieczeniowego, ubezpieczający co do niepokrytej różnicy uczestniczyć będą w masie ogólnej. Na żądanie kuratora masy odrębnej odpowiednia część masy ogólnej przekazana będzie do masy odrębnej.

Art. 62. 1. Kurator masy odrębnej będzie uprawniony do zawarcia z innym zakładem ubezpieczeń umowy przeniesienia całości lub części ubezpieczeń, dla których prowadzony jest rejestr lokat funduszu ubezpieczeniowego (art. 45), z równoczesnem przekazaniem ca-

łości lub części aktywów, wpisanych do rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego, wraz z innemi aktywami, przekazanemi na pokrycie tego funduszu. Jeżeli zajdzie ku temu potrzeba, można przewidzieć w umowie obniżenie sum ubezpieczenia lub rent przeniesionych ubezpieczeń. Zawarcie umowy przeniesienia wymaga zezwolenia władzy nadzorczej.

2. Kurator wniesie umowę do sądu, który upadłość ogłosił, celem uzyskania jej zatwierdzenia. Przed rozstrzygnięciem sprawy sąd wysłucha mężów zaufania, o ile zostali wybrani.

3. Z chwilą zatwierdzenia umowy zakład ubezpieczeń, który ubezpieczenia przejmuje, wchodzi co do przeniesionych ubezpieczeń we wszystkie prawa i obowiązki zakładu upadłego, a prawa i obowiązki tego zakładu gasną.

4. Decyzja sądu ulega obwieszczeniu. Koszty obwieszczenia będą pokryte z ogólnej masy upadłości.

Art. 63. 1. Jeżeli kurator przekona się, że przeniesienie portfelu nie jest wskazane lub nie da się uskutecznić, zawiadomi o tem sąd, który po zasięgnięciu opinji władzy nadzorczej oraz po wysłuchaniu mężów zaufania uzna wszystkie umowy ubezpieczenia, dla których rozporządzenie niniejsze przewiduje obowiązek prowadzenia rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego (art. 45), za rozwiązane w dacie ogłoszenia upadłości i nakaże podział funduszu masy odrębnej.

2. Przy podziale funduszów zakładu ubezpieczeń aktywa, wpisane do rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego (art. 45), oraz inne aktywa, przekazane na pokrycie tego funduszu (art. 61), podzielone będą pomiędzy ubezpieczających w stosunku i do wysokości przypadającej na nich rezerwy składek i udziału w innych funduszach technicznych, zaliczonych do funduszu ubezpieczeniowego. Plan podziału sporządzi kurator masy odrębnej i przedłoży sądowi do zatwierdzenia. Sąd poweźmie decyzję po wysłuchaniu opinji władzy nadzorczej i mężów zaufania.

Obrachunek dopłat w towarzystwach ubezpieczeń wzajemnych.

Art. 64. 1. Skoro w toku postępowania upadłościowego okaże się, że majątek towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych nie wystarcza na pokrycie roszczeń wierzycieli oraz przypuszczalnych kosztów postępowania upadłościowego, zarządca masy upadłości sporządza obrachunek dopłat, które członkowie towarzystwa — w granicach odpowiedzialności statutowej — mają wnieść na pokrycie niedoboru.

2. Jeżeli majątek masy został już całkowicie spieniężony, a uzyskana suma wraz z sumą ściągniętych dopłat nie pokrywa niedoboru, zarządca masy upadłości może w granicach odpowiedzialności statutowej członków sporządzić dodatkowy obrachunek dopłat.

3. Każdy obrachunek dopłat zarządca przedstawia sądowi celem uzyskania zatwierdzenia. O terminie rozprawy członkowie będą zawiadomieni drogą obwieszczenia w pismach przez statut wskazanych. Zatwierdzenie obrachunku i ściągnięcie dopłat nastąpi przy analogicznem zastosowaniu art. 98 — 101 oraz 128 ustawy o spółdzielniach z dnia 29 października 1920 roku (Dz. U. R. P. Nr. 111, poz. 733).

Rozdział IV.

Zagraniczne zakłady ubezpieczeń.

Postanowienia ogólne.

Art. 65. Przepisy rozporządzenia niniejszego stosuje się do zagranicznych zakładów ubezpieczeń, o ile art. 66 — 76 nie stanowią inaczej.

Zezwolenie na działalność.

Art. 66. 1. Zezwolenie na działalność może być udzielone zagranicznemu zakładowi ubezpieczeń, który udowodni, że posiada w ojczyźnie swej osobowość prawną i wykaże, że na podstawie umów międzynarodowych lub wewnętrznego prawodawstwa danego państwa polskie zakłady ubezpieczeń mogą być w tem państwie dopuszczone do działalności.

2. Władza nadzorcza może zwolnić zagraniczny zakład ubezpieczeń od umieszczania w planie działalności danych, niedotyczących bezpośrednio działalności zakładu w Polsce.

Art. 67. Udzielenie zezwolenia musi być uzależnione od złożenia kaucji. Władza nadzorcza może uzależnić udzielenie zezwolenia jeszcze od innych warunków.

Art. 68. 1. Władza nadzorcza określi początkową wysokość kaucji w zależności od ilości działów, jakie mają być prowadzone, kierując się postanowieniami art. 4 ust. 1, oraz w zezwoleniu na działalność zastrzeże, że, jeżeli działalność zakładu osiągnie granicę w zezwoleniu oznaczoną, kaucja ulegnie podwyższeniu na zasadach, w zezwoleniu wskazanych.

2. Kaucja ma być ulokowana w sposób w art. 39 ust. 1 p. a) — h) przepisany.

Działalność.

Art. 69. 1. Zagraniczne zakłady ubezpieczeń mogą zawierać umowy ubezpieczenia, dotyczące przedmiotów, znajdujących się w Polsce, lub z osobami, mającemi zamieszkanie lub siedzibę w Polsce, tylko za pośrednictwem głównego przedstawicielstwa na Polskę.

2. Główne przedstawicielstwo ma swą siedzibę prawną w miejscu, wskazanem w zezwoleniu na działalność.

3. Kierownikiem głównego przedstawicielstwa jest główny przedstawiciel. Zamianowanie głównego przedstawiciela może nastąpić tylko za zgodą władzy nadzorczej. Główny przedstawiciel musi być obywatelem polskim i musi mieć miejsce zamieszkania w siedzibie głównego przedstawicielstwa.

4. Główny przedstawiciel obowiazany jest prowadzić biurowość w języku polskim. Biurowość ta ma obejmować całokształt działalności głównego przedstawicielstwa i winna być prowadzona zgodnie z zasadami, ustalonemi przez władzę nadzorczą.

Art. 70. 1. Głównego przedstawiciela uważa się za upoważnionego do wykonywania wszelkich czynności prawnych w imieniu zakładu ubezpieczeń, nie wyłączając czynności hipotecznych, bez wykazywania się specjalnem pełnomocnictwem. W piśmie zagranicznego zakładu ubezpieczeń, mianującem głównego przedstawiciela, ma być potwierdzone udzielenie mu powyższych uprawnień.

2. Firmę i siedzibę głównego przedstawicielstwa oraz imię i nazwisko głównego przedstawiciela wpisuje się do rejestru handlowego. Wpisanie może nastąpić dopiero po złożeniu sądowi rejestrowemu zaświadczenia władzy nadzorczej o udzieleniu zagranicznemu zakładowi ubezpieczeń zezwolenia na działalność oraz o zgodzie władzy nadzorczej na osobę głównego przedstawiciela.

3. Ograniczenie pełnomocnictw głównego przedstawiciela nie może być ujawnione w rejestrze handlowym i nie ma skutku względem osób trzecich.

4. Skargi przeciwko zagranicznemu zakładowi ubezpieczeń mogą być zawsze wnoszone do sądu, w którego okręgu znajduje się lub w chwili zawierania umowy znajdowała się siedziba głównego przedstawicielstwa. Wszelkie przeciwne temu przepisowi postanowienia umowne są nieważne.

Art. 71. Oprócz głównego przedstawiciela każdy zagraniczny zakład ubezpieczeń zamianuje zastępcę głównego przedstawiciela. Zastępca głównego przedstawiciela podlega przepisom art. 69 i 70.

Art. 72. W księgach hipotecznych obok wpisu pożyczek hipotecznych i pożyczek pod zastaw hipotek, należących do rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego, niezależnie od zastrzeżeń, o których mowa w art. 46, należy zastrzec, że pożyczka może być spłacona jedynie przez wniesienie spłacanej sumy na specjalny rachunek bieżący (art. 39 ust. 6).

Art. 73. 1. Fundusze ubezpieczeniowe działów, dla których rozporządzenie niniejsze nie przepisuje obowiązku prowadzenia rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego, oraz fundusze, wchodzące w skład kaucji (art. 67 i 68) będą zapisane do specjalnego rejestru lokat.

2. Formę prowadzenia specjalnego rejestru lokat ustali władza nadzorcza.

3. Do funduszów, wpisanych do specjalnego rejestru lokat, będą miały zastosowanie przepisy art. 45, 46, 47 i 72 rozporządzenia niniejszego z tą zmianą, że spłacana suma pożyczki (art. 72) powinna być wniesiona na rachunek bieżący, utworzony specjalnie dla lokaty tych funduszów (art. 39 ust. 1 p. i).

4. Na lokatach, wpisanych do specjalnego rejestru lokat, nie można w czasie działalności zagranicznego zakładu ubezpieczeń w Polsce dochodzić żadnych należności od tego zakładu.

Art. 74. Niezależnie od kaucji i funduszów ubezpieczeniowych zagraniczny zakład ubezpieczeń odpowiada za swe zobowiązania całym swym majątkiem, zarówno znajdującym się w granicach Rzeczypospolitej jak i poza temi granicami. Postanowienie to ma być uwidocznione na wnioskach i polisach ubezpieczeniowych, wydawanych przez zagraniczny zakład ubezpieczeń w Polsce. Na żądanie władzy nadzorczej należy ponadto podawać na wnioskach i polisach treść warunków szczególnych, od których władza nadzorcza uzależniła udzielenie zezwolenia.

Likwidacja i upadłość.

Art. 75. 1. W razie likwidacji działalności zagranicznego zakładu ubezpieczeń w Polsce likwidatorem z samego prawa będzie główny

przedstawiciel. Celem zapewnienia wykonania zobowiązań z tytułu umów ubezpieczenia, zawartych za pośrednictwem głównego przedstawicielstwa, władza nadzorcza uprawniona będzie zażądać zastosowania odpowiednich środków zabezpieczających na majątku zakładu.

2. Jeżeli się okaże, że główny przedstawiciel nie przeprowadza likwidacji prawidłowo, a upomnienia i kary nie odniosą skutku, władza nadzorcza zawiadomi o tem sąd. Sąd na podstawie zawiadomienia władzy nadzorczej wyznaczy likwidatora z urzędu.

3. W miarę postępu likwidacji zakładu władza nadzorcza może zezwalać na podjęcie lokat funduszów ubezpieczeniowych. Kaucja będzie wydana po udowodnieniu zaspokojenia wszystkich należności. Jeżeli inne fundusze nie pokryją wszystkich należności, zaspokojenie niepokrytej części będzie mogło nastąpić z kaucji pod kontrolą specjalnego komisarza wyznaczonego przez władzę nadzorczą.

Art. 76. W razie ogłoszenia upadłości zagranicznemu zakładowi ubezpieczeń pierwszeństwo do zaspokojenia z masy upadłości w Polsce będą miały po należnościach uprzywilejowanych lub mających pierwszeństwo w zaspokojeniu z mocy ustaw ogólnych należności z tytułu umów ubezpieczenia, zawartych za pośrednictwem głównego przedstawicielstwa na Polskę.

Część druga.

Publiczne zakłady ubezpieczeń,

Założenie.

Art. 77. 1. Do założenia publicznego zakładu ubezpieczeń wymagane jest zatwierdzenie statutu, ogólnych warunków ubezpieczenia i planu działalności przez ministra, któremu podlegać będzie kompetencyjnie publiczny zakład ubezpieczeń, oraz przez władzę nadzorczą.

2. Publiczny zakład ubezpieczeń powinien mieć na celu dobro publiczne, a nie osiąganie zysków.

Art. 78. 1. Statut publicznego zakładu ubezpieczeń powinien określić:

a) nazwę, siedzibę, cel i obszar działalności zakładu,
b) wysokość kapitału zakładowego,
c) ustrój i sposób powołania władz zakładu,
d) zasady pokrywania wydatków,
e) zasady tworzenia funduszu zapasowego i innych funduszów rezerwowych, o ile są przewidziane,
f) sposób pokrywania strat,
g) zasady podziału nadwyżek bilansowych,
h) zasady likwidacji.

2. Kapitał zakładowy powinien być wpłacony w gotówce przynajmniej w 50%. Pokrycie pozostałej części kapitału zakładowego może być dokonane pod postacią zobowiązania innej osoby prawa publicznego do zaspokojenia ewentualnych strat do wysokości niewpłaconego kapitału zakładowego.

3. Jeżeli statut nakłada na publiczny zakład ubezpieczeń obowiązek przyjmowania zgłaszanych ryzyk, to wyjątki od tego obowiązku muszą być w statucie wyliczone. Jeżeli wyjątki nie mają być przewidziane, należy to w statucie wyraźnie stwierdzić.

Art. 79. Ogólne warunki ubezpieczenia powinny czynić zadość przepisom art. 21 i 22, a plan działalności — przepisom art. 24 i 25 rozporządzenia niniejszego.

Art. 80. 1. Władza nadzorcza zatwierdzi statut, ogólne warunki ubezpieczenia i plan działalności, jeżeli odpowiadają one przepisom prawa i zasadom techniki ubezpieczeniowej oraz jeżeli podstawy finansowe zakładu dają rękojmię należytego wypełnienia zobowiązań.

2. Właściwe ministerstwo (art. 77) ogłosi zatwierdzony statut publicznego zakładu ubezpieczeń w Monitorze Polskim. Z chwilą dokonania ogłoszenia publiczny zakład ubezpieczeń zyskuje zdolność do działań prawnych jako odrębna osoba prawa publicznego.

Działalność.

Art. 81. 1. Zmiana statutu, ogólnych warunków ubezpieczenia i planu działalności wymaga zatwierdzenia właściwego ministra i władzy nadzorczej. Zmianę statutu właściwe ministerstwo ogłosi w Monitorze Polskim.

2. Zasady rachunkowości, terminy oraz formę składania zamknięć rachunkowych i sprawozdań rocznych, formę ogłaszania bilansu, rachunku strat i zysków oraz podziału nadwyżek tudzież zasady szacowania pozycyj bilansowych — ustali drogą rozporządzenia Minister Skarbu w porozumieniu z właściwym ministrem.

3. W sposób, przepisany w art. 39 rozporządzenia niniejszego, należy lokować przynajmniej $^{3}/_{5}$ wpłaconego kapitału zakładowego.

4. Papiery wartościowe mogą być zakupywane tylko za pośrednictwem instytucyj, wskazanych przez władzę nadzorczą, zgodnie z planem lokat, przez władzę nadzorczą zatwierdzonym.

5. Nabycie nieruchomości wymaga zezwolenia władzy nadzorczej.

6. Władza nadzorcza może zarządzić, by pożyczki hipoteczne lub pożyczki pod zastaw hipotek udzielane były według specjalnego planu, zatwierdzonego przez władzę nadzorczą.

7. Lokowanie funduszów bieżących jest dopuszczalne tylko w bankach państwowych, Pocztowej Kasie Oszczędności i Banku Polskim. Publiczne zakłady ubezpieczeń, prowadzone przez związki komunalne, mogą fundusze bieżące lokować ponadto w instytucjach kredytowych, założonych i prowadzonych bądź wyłącznie przez dane związki komunalne, bądź wspólnie z innemi związkami komunalnemi. Za zezwoleniem władzy nadzorczej ściśle określona część funduszów bieżących z reasekuracji zagranicznej może być lokowana w innych instytucjach kredytowych. Władza nadzorcza może wydać szczegółowe przepisy co do lokowania funduszów bieżących.

8. Poza postanowieniami ust. 1 — 7 do działalności publicznego zakładu ubezpieczeń będą miały zastosowanie przepisy rozdziału II części pierwszej rozporządzenia niniejszego, z wyjątkiem art. 31, 37 ust. 1, 2 i 3 i art. 43.

Likwidacja.

Art. 82. 1. Likwidację publicznego zakładu ubezpieczeń zarządza właściwy minister za zgodą władzy nadzorczej. Decyzję o likwidacji należy ogłosić w Monitorze Polskim ze wskazaniem organu likwidacyjnego. Z chwilą ogłoszenia zakład znajduje się w stanie likwidacji. Do likwidacji będą miały zastosowanie art. 53 — 56 i 57 ust. 1 rozporządzenia niniejszego. Gdyby się okazało, że likwidatorzy nie przeprowadzają likwidacji zgodnie z obowiązującemmi przepisami, władza nadzorcza zawiadomi o tem właściwe ministerstwo i wskaże środki mające na celu usunięcie uchybień.

2. O ukończeniu likwidacji właściwe ministerstwo (art. 77) ogłosi w Monitorze Polskim.

Art. 83. Rada Ministrów może na wniosek łączny właściwych ministrów (art. 77) i władzy nadzorczej zarządzić połączenie dwóch lub więcej publicznych zakładów ubezpieczeń w jeden publiczny zakład ubezpieczeń. O połączeniu zakładów ubezpieczeń właściwe ministerstwo ogłosi w Monitorze Polskim z zachowaniem przepisu art. 80 ust. 2 zdanie 1, względnie art. 81 ust. 1 zdanie 2 rozporządzenia niniejszego. Z chwilą połączenia wszystkie prawa i obowiązki zakładów, ulegających połączeniu, przechodzą na zakład, powstały z połączenia, lub, jeżeli nowy zakład nie powstaje, na zakład powiększony na skutek połączenia.

Związki.

Art. 84. Celem wspólnego wypełniania zadań publiczne zakłady ubezpieczeń mogą tworzyć związki. Do związków będą miały odpowiednie zastosowanie art. 77 — 82.

Część trzecia.

Władze nadzorcze.

Rozdział I.

Zadania i uprawnienia.

Postanowienia ogólne.

Art. 85. 1. Zadaniem władzy nadzorczej jest czuwanie nad prawidłową działalnością zakładów ubezpieczeń, a w szczególności nad przestrzeganiem przez nie przepisów prawa, postanowień statutu, ogólnych warunków ubezpieczenia i planu działalności oraz zasad uczciwości kupieckiej i dobrej wiary, a jeśli zakład znajduje się w stanie likwidacji, również i nad prawidłowem przeprowadzeniem likwidacji.

2. W razie dostrzeżenia nieprawidłowości w działalności zakładu ubezpieczeń władza nadzorcza wzywa zarząd zakładu do ich usunięcia.

Art. 86. 1. Władza nadzorcza jest uprawniona do przeprowadzania w każdym czasie kontroli stanu majątkowego i sposobu prowadzenia interesów zakładów ubezpieczeń.

2. Kierownicy tych zakładów, pełnomocnicy i agenci obowiązani są na żądanie władzy nadzorczej przedłożyć w swym lokalu biurowym wszelkie księgi i pisma oraz udzielić wszelkich informacyj.

3. Władza nadzorcza może żądać od zakładów ubezpieczeń złożenia w poszczególnych sprawach wyjaśnień na piśmie.

Udział w walnych zgromadzeniach i posiedzeniach innych organów zakładów ubezpieczeń.

Art. 87. 1. Władza nadzorcza jest uprawniona do delegowania na walne zgromadzenia

tudzież na posiedzenia innych organów zakładów ubezpieczeń swych przedstawicieli. Przedstawiciele ci muszą być w każdej chwili wysłuchani.

2. Władza nadzorcza ma prawo żądać od władz prywatnych zakładów ubezpieczeń niezwłocznego zwołania walnego zagromadzenia z zachowaniem terminów, przez statut wskazanych. W razie niewykonania żądania władzy nadzorczej może ona sama zwołać walne zgromadzenie na koszt zakładu ubezpieczeń. Na zwoływanych przez władzę nadzorczą walnych zgromadzeniach przewodniczy przedstawiciel władzy.

Grzywny i kary dyscyplinarne.

Art. 88. 1. Jeżeli kierownicy zakładu ubezpieczeń nie usuną we wskazanym terminie wytkniętych przez władzę nadzorczą nieprawidłowości, władza nadzorcza może nałożyć na nich grzywny do 500 złotych. Ściągnięcie grzywny nastąpi w trybie, ustanowionym dla podatków i opłat państwowych taką samą grzywnę władza nadzorcza może nałożyć w razie niewykonania zarządzeń, o których mowa w art. 86.

2. Władza nadzorcza może cofnąć nałożoną grzywnę w razie następnego usunięcia wytkniętych nieprawidłowości lub wykonania zarządzenia o którem mowa w art. 86, i usprawiedliwienia powodów zwłoki.

3. W stosunku do kierowników publicznych zakładów ubezpieczeń, których stosunek służbowy jest stosunkiem publiczno - prawnym, nakładanie kar zastępuje postępowanie dyscyplinarne, wdrożone na wniosek władzy nadzorczej przez właściwe ministerstwo.

Usunięcie agenta.

Art. 89. W razie dostrzeżenia nieprawidłowości w działalności agenta władza nadzorcza może nakazać zakładowi ubezpieczeń usunięcie agenta na określony termin lub na zawsze, o ile uprzednie upomnienie nie odniosło skutku. Przed wydaniem zarządzenia o usunięciu agenta należy wezwać go do złożenia wyjaśnień.

Cofnięcie zezwolenia na działalność.

Art. 90. 1. Jeżeli działalność prywatnego zakładu ubezpieczeń stale odbiega od przepisów prawa, postanowień statutu lub planu działalności albo sprzeciwia się zasadom uczciwości kupieckiej lub dobrej wiary, a upomnienia i grzywny nie odniosły skutku, albo jeżeli z przeprowadzonej kontroli stanu majątkowego prywatnego zakładu ubezpieczeń wynika, że dalsza jego działalność narażałaby na niebezpieczeństwo interesy ubezpieczających, Rada Ministrów może na wniosek władzy nadzorczej cofnąć zezwolenie na działalność. W stosunku do małych towarzystw ubezpieczeń wzajemnych (art. 20) o cofnięciu zezwolenia decyduje władza nadzorcza.

2. Niezależnie od przyczyn, wskazanych w ust. 1 niniejszego artykułu, Rada Ministrów może według swobodnego uznania cofnąć zagranicznemu zakładowi ubezpieczeń zezwolenie na działalność.

Rozdział II.

Ustrój.

Postanowienia ogólne.

Art. 91. 1. Władzą nadzorczą nad zakładami ubezpieczeń jest Minister Skarbu, którego organem w tym zakresie jest Państwowy Urząd Kontroli Ubezpieczeń.

2. Państwowy Urząd Kontroli Ubezpieczeń wchodzi w skład zarządu centralnego Ministerstwa Skarbu. Na czele Państwowego Urzędu Kontroli Ubezpieczeń stoi dyrektor podległy bezpośrednio Ministrowi Skarbu.

Art. 92. Minister Skarbu może drogą rozporządzenia przekazać poszczególne funkcje nadzorcze nad małemi zakładami ubezpieczeń wzajemnych (art. 20) władzom skarbowym niższych instancyj.

Komisarze.

Art. 93. 1. W razie potrzeby bezpośredniej kontroli nad działalnością lub likwidacją poszczególnych zakładów ubezpieczeń władza nadzorcza może mianować specjalnych komisarzy. Zakres uprawnień komisarza określa specjalna instrukcja Państwowego Urzędu Kontroli Ubezpieczeń.

2. Komisarze nie mogą być powołani z pośród kierowników lub urzędników zakładów ubezpieczeń.

Państwowa Rada Ubezpieczeniowa.

Art. 94. 1. Organem opinjodawczym Państwowego Urzędu Kontroli Ubezpieczeń jest Państwowa Rada Ubezpieczeniowa, złożona z 12 członków. Członków Państwowej Rady

Ubezpieczeniowej powołuje Minister Skarbu na okres trzyletni z pośród kierowników prywatnych i publicznych zakładów ubezpieczeń oraz z pośród innych rzeczoznawców ubezpieczeniowych, tudzież z pośród osób ze sfer gospodarczych, zainteresowanych ubezpieczeniami. Państwową Radę Ubezpieczeniową zwołuje w miarę potrzeby dyrektor Państwowego Urzędu Kontroli Ubezpieczeń w sprawach, które Państwowy Urząd Kontroli Ubezpieczeń uzna za wskazane poddać pod jej rozporządzenie.

2. Państwowej Radzie Ubezpieczeniowej będą poddane do zaopinjowania projekty rozporządzeń, o których mowa w art. 35 ust. 3, art. 37 ust. 3, art. 81 ust. 2, art. 129, 130 i 136 ust. 4.

Art. 95. 1. Dla ważności obrad Państwowej Rady Ubezpieczeniowej potrzebna jest obecność przynajmniej połowy jej członków. Na posiedzeniach Rady przewodniczy dyrektor Państwowego Urzędu Kontroli Ubezpieczeń lub jego zastępca. Opinje Rady zapadają zwykłą większością głosów obecnych członków. Z prawem głosu doradczego mogą brać udział w posiedzeniach Rady osoby, zaproszone przez dyrektora Państwowego Urzędu Kontroli Ubezpieczeń, a nie należące do składu Rady.

2 Regulamin nada Radzie Minister Skarbu.

Orzeczenia i zarządzenia władzy nadzorczej

Art. 96. Orzeczenia i zarządzenia władzy nadzorczej są ostateczne w administracyjnym toku instancyj.

Rocznik Państwowego Urzędu Kontroli Ubezpieczeń.

Art. 97. 1. Władza nadzorcza ogłasza corocznie drukiem wiadomości o stanie intererów zakładów ubezpieczeń w Roczniku Państwowego Urzędu Kontroli Ubezpieczeń.

2. W roczniku tym podane będą również teksty nowowydawanych przepisów prawa w dziedzinie prawa ubezpieczeniowego oraz zasadnicze orzeczenia sądów w sprawach ubezpieczeniowych.

3. Sądy obowiązane są komunikować z urzędu władzy nadzorczej odpisy wyroków w sprawach ubezpieczeniowych.

Opłata za nadzór nad zakładami ubezpieczeń.

Art. 98. 1. Na pokrycie kosztów nadzoru nad zakładami ubezpieczeń pobierana będzie od tych zakładów specjalna opłata.

2. Podstawę do obliczania tej opłaty stanowi suma składek brutto, zebranych przez zakłady ubezpieczeń w ciągu roku kalendarzowego. Stopę opłaty ustanawia po upływie każdego roku budżetowego Minister Skarbu drogą rozporządzenia, uwzględniając wydatki, poniesione przez Skarb Państwa na nadzór w tym okresie. Stopa opłaty w żadnym wypadku nie może przenosić 3‰ (pro mille) podstawy obliczenia.

3. Opłata musi być uiszczona w ciągu miesiąca od daty ogłoszenia stopy opłaty, a dowód uiszczenia przedstawiony Państwowemu Urzędowi Kontroli Ubezpieczeń. Opłata, nieuiszczona w terminie, będzie przymusowo ściągnięta w trybie, ustanowionym dla podatków i opłat państwowych.

4. Minister Skarbu może drogą rozporządzenia nakazać wpłacanie przez zakłady ubezpieczeń zaliczek na poczet opłaty za rok bieżący. Suma tych zaliczek nie może przekraczać opłaty ostatnio obliczonej. Zaliczki, nieuiszczone w terminie, mogą być przymusowo ściągnięte w trybie, ustanowionym dla podatków i opłat państwowych.

5. Władza nadzorcza może zwolnić od opłaty w całości lub części poszczególne małe towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych (art. 20).

Zwolnienie od opłaty stemplowej.

Art. 99. Podania zakładów ubezpieczeń i ubezpieczających (ubezpieczonych, uposażonych), wnoszone do władzy nadzorczej w zakresie niniejszego rozporządzenia, oraz świadectwa, wydawane na mocy tego rozporządzenia, nie podlegają opłatom stemplowym.

Część czwarta.

Przepisy karne.

Art. 100. Kto działalność ubezpieczeniową wykonywa bez zezwolenia władzy nadzorczej ulega karze aresztu do 6 miesięcy i grzywny do 10.000 złotych albo jednej z tych kar.

Art. 101. Kto w imieniu zakładu ubezpieczeń, nie mającego zezwolenia na działalność w Polsce, zawiera umowę ubezpieczenia lub pośredniczy w zawarciu takiej umowy ulega karze aresztu do 6 miesięcy i grzywny do 10.000 złotych albo jednej z tych kar.

Art. 102. Kto celem uzyskania zezwoleni·

na działalność zakładu ubezpieczeń, przedłużenia lub zmiany już udzielonego zezwolenia albo uzyskania zezwolenia na zmianę statutu, ogólnych warunków ubezpieczenia lub planu działalności zakładu ubezpieczeń przedstawia władzy nadzorczej świadomie fałszywe dane lub oświadczenia

ulega karze

aresztu do 6 miesięcy i grzywny do 10.000 złotych albo jednej z tych kar.

Art. 103. Członkowie władzy zakładu ubezpieczeń, nie będącej jego organem naczelnym, winni świadomie:

a) dopuszczenia do podziału zysków lub nadwyżek bilansowych wbrew przepisom prawa lub statutu o tworzeniu kapitałów zapasowych,

b) niezachowania przepisów prawa o obliczaniu, księgowaniu, zarządzaniu lub przechowywaniu funduszów ubezpieczeniowych,

c) lokowania lub dopuszczenia do lokowania wbrew przepisom prawa lub statutu funduszów zakładu ubezpieczeń,

ulegają karze

aresztu do 6 miesięcy i grzywny do 10.000 złotych albo jednej z tych kar.

Art. 104. 1. Rzeczoznawca winny podpisania świadomie lub przez rażące niedbalstwo bilansu, zawierającego fałszywe obliczenie funduszu ubezpieczeniowego w działach nbezpieczeń na życie, od nieszczęśliwych wypadków lub od odpowiedzialności prawej (art. 38 ust. 2 i 3),

ulega karze

aresztu do 6 miesięcy i grzywny do 10.000 złotych albo jednej z tych kar.

2. Tej samej karze i na tych samych zasadach ulegają członkowie władzy zakładu ubezpieczeń, nie będącej jego organem naczelnym, winni świadomie dopuszczenia do przestępstwa, wymienionego w ust. 1 niniejszego artykułu.

Art. 105. Członkowie władzy towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, nie będącej jego organem naczelnym, winni działania świadomie na szkodę towarzystwa,

ulegają karze

aresztu do 6 miesięcy i grzywny do 10.000 złotych albo jednej z tych kar.

Art. 106. Członkowie władzy towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, nie będącej jego organem naczelnym, którzy organowi naczelnemu towarzystwa świadomie przedstawiają dane nieprawdziwe lub ukrywają stan interesów towarzystwa w swych sprawozdaniach,

ulegają karze

aresztu do 6 miesięcy i grzywny do 10.000 złotych albo jednej z tych kar.

Art. 107. 1. Na obszarze mocy obowiązującej kodeksu karnego z roku 1871 zamiast aresztu powyżej 6 tygodni orzeka się więzienie.

2. Na obszarze mocy obowiązującej ustawy postępowania karnego z r. 1873 można wnieść odwołanie niezależnie od przepisu § 281 u. p. k.

Art. 108. Do orzekania o czynach, przewidzianych w art. 100—106 rozporządzenia niniejszego, powołane są sądy powiatowe (pokoju).

Art. 109. Przepisy art. 100 — 106 będą miały zastosowanie tylko o tyle, o ile powszechne ustawy karne nie zawierają postanowień surowszych.

Część piąta.

Przepisy przejściowe.

Prywatne zakłady ubezpieczeń.

Art. 110. 1. W ciągu trzech miesięcy od daty wejścia w życie rozporządzenia niniejszego zakłady ubezpieczeń wydzielą ze swego majątku posiadane lokaty, służące na pokrycie funduszu ubezpieczeniowego w działach ubezpieczeń na życie, od nieszczęśliwych wypadków i od odpowiedzialności prawnej, a odpowiadające przepisom art. 39 ust. 1, wpiszą je do rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego i jednocześnie nadeślą władzy nadzorczej odpis tego rejestru.

2. Zagraniczne zakłady ubezpieczeń obowiązane są ponadto w tymże terminie wydzielić ze swego majątku posiadane lokaty, służące na pokrycie funduszów, o których mowa w art. 73 ust. 1, a odpowiadające przepisom art. 39 ust. 1, wpisać je do specjalnego rejestru lokat i jednocześnie nadesłać władzy nadzorczej odpis tego rejestru.

Art. 111. Z upływem trzech miesięcy od daty wejścia w życie rozporządzenia niniejszego tracą moc wszelkie zezwolenia na działalność, wydane przed tą datą prywatnym zakładom ubezpieczeń zarówno przez władze polskie, jak i przez władze państw zaborczych.

Art. 112. 1. Celem uzyskania zezwolenia na dalszą działalność zakłady ubezpieczeń w terminie trzymiesięcznym od dnia wejścia w życie rozporządzenia niniejszego złożą władzy nadzorczej odpowiednie podania. Do małych towarzystw ubezpieczeń wzajemnych (art. 20)

Minister Skarbu może termin ten przedłużyć do jednego roku. Przepisy niniejszego ustępu dotyczą również takich zakładów ubezpieczeń, które z mocy obowiązujących przepisów działały dotychczas bez uzyskiwania zezwolenia.

2. Do podania należy dołączyć statut względnie umowę spółki, ogólne warunki ubezpieczenia oraz plan działalności, według których zakład wykonywał swą działalność w chwili wejścia w życie rozporządzenia niniejszego.

Art. 113. 1. Złożenie w terminie podania wraz z załącznikami powoduje automatyczne przedłużenie dawnego zezwolenia na działalność do czasu rozstrzygnięcia podania przez władzę nadzorczą.

2. Zakłady ubezpieczeń, które w terminie nie złożyły podania o zezwolenie na działalność, ulegają likwidacji. Zakłady te, jeżeli przed upływem powołanego trzymiesięcznego terminu nie uchwaliły same likwidacji i nie wybrały organu likwidacyjnego, ulegną likwidacji przymusowej (art. 52).

Art. 114. 1. O udzieleniu zezwolenia na działalność zakładom ubezpieczeń, które podanie złożyły w terminie, władza nadzorcza orzeka zgodnie z przepisami art. 26 ust. 1 i art. 67 i 68.

2. W wypadkach szczególnych władza nadzorcza uprawniona będzie do odstąpienia od stosowania art. 67 i 68, o ile dotychczasowa działalność zakładu ubezpieczeń oparta była na zezwoleniu władz polskich, z równoczesnem jednakże zastrzeżeniem uzupełnienia lokat funduszów ubezpieczeniowych ze składek bieżących w sposób, w zezwoleniu na działalność wskazany.

3. W razie odmowy udzielenia zezwolenia przez władzę nadzorczą będzie miał zastosowanie art. 113 ust. 2 z tem, że termin trzymiesięczny do wyboru organu likwidacyjnego liczyć się będzie od daty zawiadomienia zakładu o odmowie udzielenia zezwolenia.

Art. 115. 1. Zakłady ubezpieczeń, które zyskały zezwolenie na działalność (art. 114), obowiązane będą w ciągu roku od daty udzielenia zezwolenia przedłożyć władzy nadzorczej statut i ogólne warunki ubezpieczenia, uzgodnione z przepisami rozporządzenia niniejszego, z wyjątkiem art. 4 ust. 1 i art. 9, które nie dotyczą zakładów ubezpieczeń, działających w chwili wejścia w życie rozporządzenia niniejszego.

2. Przepis ust. 1, o ile dotyczy uzgodnienia statutu z przepisami rozporządzenia niniejszego, nie będzie miał zastosowania do zagranicznych zakładów ubezpieczeń.

Art. 116. W terminie, wskazanym w art. 115, zakłady ubezpieczeń, które uzyskały zezwolenie na działalność (art. 214), obowiązane będą przdłożyć władzy nadzorczej plan działalności, uzgodniony z przepisami rozporządzenia niniejszego i z zasadami techniki ubezpieczeniowej, przyczem postanowienia art. 31 będą miały zastosowanie.

2. Uzgodniony plan działalności będzie zastosowany również do planów dywidendowych, dotyczących umów ubezpieczenia, zawartych przed wejściem w życie rozporządzenia niniejszego, choćby ogólne warunki ubezpieczenia lub statuty zawierały postanowienia odmienne.

Art. 117. 1. W ciągu czterech miesięcy od daty uzyskania zezwolenia na działalność (art. 114) zakłady ubezpieczeń będą obowiązane ulokować swe fundusze zgodnie z przepisami rozporządzenia niniejszego. O wykonaniu tego przepisu należy władzę nadzorczą zawiadomić.

2. Jeżeli w terminie przepisanym nie da się uskutecznić ulokowania funduszów zakładu zgodnie z przepisami rozporządzenia niniejszego, władza nadzorcza może w wyjątkowych wypadkach termin ten przedłużyć do roku. Jeżeli władza nadzorcza udzieli przedłużenia terminu, zakład ubezpieczeń przedłoży plan specjalny, wskazujący zasady i terminy stopniowego uzupełnienia brakującego pokrycia. Plan ten stanowić będzie część składową planu działalności.

Art. 118. Niewykonanie w przepisanych terminach postanowień art. 115 — 117 powoduje cofnięcie zezwolenia na działalność i przymusową likwidację zakładu upezpieczeń (art. 52).

Publiczne zakłady ubezpieczeń.

Art. 119. Zezwolenia na działalność, udzielone publicznym zakładom ubezpieczeń, pozostają w mocy.

Art. 120. Publiczne zakłady ubezpieczeń obowiązane są uzgodnić swe statuty, ogólne warunki ubezpieczenia oraz plan działalności z przepisami rozporządzenia niniejszego. Pozatem zakłady te obowiązane są uzgodnić plan działalności z zasadami techniki ubezpieczeniowej. Termin uzgodnienia ustali właściwy minister w porozumieniu z władzą nadzorczą.

Art. 121. W terminie, ustalonym przez właściwego ministra w porozumieniu z władzą nadzorczą, publiczne zakłady ubezpieczeń wydzielą ze swego majątku aktywa na pokrycie funduszów ubezpieczeniowych w działach, o których jest mowa w art. 38 ust. 2 i 3, ulokują je zgodnie przepisami rozporządzenia niniejszego i wpiszą je do rejestru lokat funduszu ubezpieczeniowego, tudzież zgodnie z przepisami rozporządzenia niniejszego ulokują inne swe fundusze. O wykonaniu tego przepisu należy złożyć władzy nadzorczej specjalne sprawozdanie.

Art. 122. Pozostają nadal w mocy przywileje, udzielone publicznym zakładom ubezpieczeń na podstawie art. 3 pruskiej ustawy z dnia 25 lipca 1910 r. o publicznych zakładach ubezpieczeń od ognia (Zb. Ust. Prus. str. 241 i nast.).

Ogólne warunki ubezpieczenia.

Art. 123. Art. 33 ust. 1 zdanie 1 będzie miał zastosowanie do zakładów ubezpieczeń, działających w dniu wejścia w życie rozporządzenia niniejszego, z upływem miesiąca od daty zawiadomienia zakładu o wydanem przez władzę nadzorczą zezwoleniu na wprowadzenie w życie uzgodnionych z przepisami rozporządzenia niniejszego ogólnych warunków ubezpieczenia (art. 115). Do tego czasu ogólne warunki ubezpieczenia mają być dołączone do polis i wręczane ubezpieczającym za pokwitowaniem.

Zamknięcia rachunkowe i sprawozdania roczne.

4. Do czasu wydania rozporządzeń, o których mowa w art. 37 ust. 3 i 81 ust. 2, zamknięcia rachunkowe i sprawozdania roczne będą sporządzane według zasad dotychczas obowiązujących.

Opłata za nadzór.

Art. 125. Do czasu wydania rozporządzenia, o którem mowa w art. 98 ust. 4, zakłady ubezpieczeń będą uiszczały zaliczki na poczet opłaty według zasad dotychczas obowiązujących.

Zakłady w stanie likwidacji.

Art. 126. Zakłady ubezpieczeń, znajdujące się w stanie likwidacji w dniu wejścia w życie rozporządzenia niniejszego, nie podpadają pod jego przepisy. Likwidacja tych zakładów przeprowadzona będzie na zasadzie przepisów dotychczas obowiązujących.

Część szósta.

Przepisy Końcowe.

Art. 127. Nie uważa się za działalność ubezpieczeniową w rozumieniu rozporządzenia niniejszego ubezpieczenia papierów wartościowych od strat na kursie i od wylosowania.

Art. 128. Osobom prawa publicznego, które nie są publicznemi zakładami ubezpieczeń w rozumieniu rozporządzenia niniejszego, działalność ubezpieczeniowa może być dozwolona na zasadzie rozporządzenia Ministra Skarbu, które ustali zarazem zasady prowadzenia i kontroli działalności ubezpieczeniowej tych osób.

Art. 129. 1. Minister Skarbu może drogą rozporządzenia wyłączyć całkowicie lub częściowo z pod działania rozporządzenia niniejszego spółki akcyjne ubezpieczeniowe, wykonywujące działalność wyłącznie w dziale ubezpieczeń morskich lub wyłącznie w działach ubezpieczeń, które w dniu wejścia w życie rozporządzenia niniejszego nie były w Polsce przez żaden zakład ubezpieczeń prowadzone.

2. Minister Skarbu może zezwolić zagranicznemu zakładowi ubezpieczeń, nie mającemu zezwolenia na działalność, o którem mowa w art. 26 i 66 — 68 rozporządzenia niniejszego, na zawarcie poszczególnej umowy ubezpieczenia, dotyczącej przedmiotu, znajdującego się w Polsce, lub z osobą, mającą mieszkanie lub siedzibę w Polsce.

Art. 130. Minister Skarbu może drogą rozporządzenia określić kwalifikacje, wymagane od rzeczoznawców, o których mowa w art. 38 ust. 2 i 3.

Art. 131. Minister Skarbu może drogą rozporządzenia rozciągnąć moc obowiązującą poszczególnych przepisów rozporządzenia niniejszego na zakłady kapitalizacyjne, które za składki jednorazowe lub perjodyczne obowiązują się do wypłacenia określonej sumy pieniężnej w terminie umówionym lub w przypadkach wylosowania z tem, że co powiedziauo w tych przepisach o ubezpieczeniach, dotyczyć będzie kapitalizacji.

Art. 132. Przepisy rozporządzenia niniejszego z wyjątkiem art. 98 i 99 nie będą miały zastosowania do Powszechnego Zakładu Ubez-

pieczeń Wzajemnych oraz do Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych m. st. Warszawy.

Art. 133. 1. Rozporządzenie niniejsze nie dotyczy zakładów ubezpieczeń społecznych.

2. Rozporządzenie Ministra Skarbu, wydadane w porozumienia z Ministrem Pracy i Opieki Społecznej, ustali, jakie zakłady ubezpieczeń należy uważać za zakłady ubezpieczeń społecznych w rozumieniu rozporządzenia niniejszego.

Art. 134. 1. Z dniem wejścia w życie rozporządzenia niniejszego tracą moc obowiązującą następujące przepisy:

a) polskie: ustawa z dnia 26 września 1922 r. o opłacie za nadzór nad zakładami ubezpieczeń (Dz. U.R.P. Nr. 89 poz. 810), rozporządzenie Ministra Skarbu z dnia 31 stycznia 1920 r. w przedmiocie zastępstwa niekoncesjowanych zakładów ubezpieczeniowych (Dz. U. R. P. Nr. 23, poz. 131), rozporządzenie Ministra Skarbu z dnia 18 marca 1920 roku w przedmiocie przedstawiania przez Zakłady Ubezpieczeniowe szematów używanych przez nie druków oraz ujawniania wpłaconego, kapitału zakładowego (Dz. U. R. P. Nr. 28 poz. 169), rozporządzenie Ministra Skarbu z dnia 17 czerwca 1920 r. o organizacji Urzędu nadzoru nad zakładami ubezpieczeń (Dz. U. R. P. Nr. 85 poz. 565), rozporządzenie Ministra Skarbu z dnia 4 kwietnia 1922 r. w przedmiocie składania kaucji przez zagraniczne zakłady ubezpieczeń, działające na obszarach b. Monarchji Austro-Węgierskiej, wchodzących w skład Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. R. P. Nr. 38, poz. 316), rozporządzenie Ministra Skarbu z dnia 30 listopada 1922 r. celem wykonania ustawy z dnia 26 września 1922 r. o opłacie za nadzór nad zakładami ubezpieczeń (Dz. U. R. P. Nr. 112, poz. 1021), rozporządzenie Ministra Skarbu z dnia 23 maja 1924 r. w przedmiocie składania kaucji przez zagraniczne zakłady ubezpieczeń (Dz. U. R. P. Nr. 46 poz. 480), roporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 22 kwietnia 1927 r. o warunkach wzbraniania prywatnym zakładom ubezpieczeń dalszej działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. R. P. Nr. 40, poz. 355);

b) austryjackie: patent cesarski z dnia 26 listopada 1852 r. (Dz. u. p. Nr. 253), zawierający nowe postanowienia o stowarzyszeniach, o ile dotyczy zakładów ubezpieczeń, ustawa z dnia 29 marca 1873 r. (Dz. u. p. Nr. 42) o przypuszczeniu zagranicznych towarzystw ubezpieczeń do działalności, rozporządzenie z dnia 5 marca 1896 r. (Dz. u. p. Nr. 31) o tworzeniu zakładów ubezpieczenia, ich urządzaniu i zawiadywaniu ich czynnościami („regulatyw asekuracyjny"), rozporządzenie z dnia 29 grudnia 1917 r. (Dz. u. p. Nr. 521) w sprawie pewnych zmian rozporządzenia z dnia 5 marca 1896 r. (Dz. u. p. Nr. 31), dotyczącego tworzenia zakładów ubezpieczeń, ich urządzauia i zawiadywania ich czynnościami („regulatyw asekuracyjny");

c) niemieckie: ustawa z dnia 12 maja 1901 r. o prywatnych przedsiębiorstwach ubezpieczeń (Dz. U. Rz. Niem. str. 139 i nast.), ustawa z dnia 25 lipca 1910 r. o publicznych zakładach ubezpieczeń od ognia (Zb. Ust. Prus. str. 241 i nast.);

d) rosyjskie: przepisy z dnia 6/18 czerwca 1894 roku o ustanowieniu nadzoru nad działalnością instytucyj i towarzystw ubezpieczeń (Zb. Pr. i Rozp. Rz. Nr. 98 z 1894 r.), przepisy z dnia 11/23 maja 1898 r. i z dnia 21 kwietnia 1903 r. o trybie umieszczania i przechowywania funduszów akcyjnych towarzystw ubezpieczeń i o pokrywaniu ich zobowiązań. (Zb. Pr. i Rozp. Rz. Nr. 70 z 1898 r. i Nr. 57 z 1903 r.), przepisy z dnia 25 kwietnia 1898 r. i z 12 maja 1900 r. o sprawozdaniach akcyjnych towarzystw ubezpieczeń (Zb. Pr. i Rozp. Rz. Nr. 127 z 1899 r. i Nr. 94 z 1900 r.), przepisy w przedmiocie ograniczeń co do ubezpieczania nieruchomości krajowych w towarzystwach zagranicznych (Zb. Pr. Ces. Ros. T. X. cz. I wyd. 1914 r. Uwaga I do art. 2199).

2. Nadto tracą moc obowiązującą z dniem wejścia w życie rozporządzenia niniejszego wszelkie inne przepisy dotychczasowe w przedmiotach, unormowanych rozporządzeniem niniejszem.

Art. 135. Wykonanie rozporządzenia niniejszego porucza się Ministrowi Skarbu, co do art. 77—84 w porozumieniu z innemi zain-

teresowanymi ministrami, a co do art. 27, 28, 97 ust. 3, art. 100 — 109 Ministrowi Sprawiedliwości w porozumieniu Ministrem Skarbu.

Art. 136. 1. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem 1 lutego 1928 r. na całym obszarze Rzeczypospolitel z wyjątkiem art. 16 i art. 53 ust. 5, które do czasu wydania jednolitych dla całej Rzeczypospolitej przepisów prawa o spółkach akcyjnych obowiązywać będą tylko na obszarze województw: poznańskiego, pomorskiego oraz górnośląskiej części województwa ślaskiego.

2. Na obszarze tych województw do władz towarzystw ubezpieczeń wzajemnych będą odpowiednio stosowane przepisy niemieckiego kodeksu handlowego a mianowicie:

I. do zarządu — §§231 — 239, 241 i 242 z tem, że co powiedziano w tych przepisach o uchwałach walnego zgromadzenia akcjonarjuszów, ma odpowiednie zastosowanie do uchwał organu naczelnego, i że zamiast § 236 ust. 1 i § 241 ust. 3 obowiązywać będą przepisy następujące:

a) członkowie zarządu, o ile statut nie stanowi inaczej, nie mogą bez zezwolenia rady nadzorczej ani zajmować się handlem, ani należeć do zarządu lub rady nadzorczej innego zakładu ubezpieczeń tego samego rodzaju;

b) członkowie zarządu są w szczególności obowiązani do zwrotu szkód, jeżeli wbrew przepisom ustawy nastąpiło oprocentowanie lub umorzenie kapitału zakładowego albo podział majątku towarzystwa, albo gdy uskuteczniono wypłaty pomimo, że towarzystwo stało się niewypłacalnem lub jest nadmiernie obdlużone;

II. do rady nadzorczej — §§ 243 — 249 z tem, że zadania, przekazane walnemu zgromadzeniu akcjonarjuszów, wykonywa organ naczelny i że zamiast § 243 ust. 4 zdanie 2, § 245 ust. 1. § 249 ust. 3 zdanie 1 obowiązywać będą przepisy następujące:

a) statut ma zawierać postanowienia, czy uchwała organu naczelnego odwołująca członka rady nadzorczej, wymaga specjalnej większości głosów;

b) członkom rady nadzorczej mogą być przyznane tantjemy tylko od sumy, pozostałej po potrąceniu wszystkich odliczeń i odłożeniu rezerw oraz po potrąceniu udziału w nadwyżce, przypadającego osobom, które wzamian za zapewnienie im udziału w nadwyżce użyczyły kapitału zakładowego;

c) członkowie rady nadzorczej są w szczególności obowiązani do wynagrodzenia szkód, jeśli za ich wiedzą i bez wdrożenia przez nich stosownych środków nastąpiły czyny przewidziane w punkcie I b) niniejszego artykułu;

III. do organu naczelnego — przepisy, odnoszące się do walnego zgromadzenia akcjonarjuszów, zawarte w §§ 250, 251, 252 ust. 3 i 4, §§ 253, 256 — 261, 264, 265, 266 ust. 1, § 267 ust. 1 i 2, §§ 268 — 273, a jeśli jako organ naczelny ustanowiono zebranie członków — także przepisy § 252 ust. 2, §§ 254, 255 i 263 z tem, że:

a) o ile w tych przepisach dla mniejszości akcjonarjuszów, których udziały wynoszą 1/10 albo 1/20 część kapitału zakładowegó, zachowano pewne prawa, statut ma ustanowić odpowiednią mniejszość członków organu naczelnego,

b) rzeczone przepisy nie będą miały zastosowania, o ile przewidują złożenie akcji lub wymienienie kwot akcyj zastąpionych.

Statut ma określić formę oraz warunki i termin zwołania organu naczelnego, o ile nie znajdą odpowiedniego zastosowania §§ 254 i 255.

3. Do czasu wydania jednolitych dla całej Rzeczypospolitej przepisów prawa o spółkach akcyjnych do towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, z wyjątkiem małych towarzystw ubezpieczeń wzajemnych (art. 20), będą miały odpowiednie zastosowanie na obszarze województw poznańskiego, pomorskiego oraz górnośląskiej części województwa śląskiego przepisy § 295 ust. 1 ust. 3 zdanie 2, §§ 296—299, 301 i 302 niemieckiego kodeksu handlowego.

4. Z chwilą wydania jednolitych dla całej Rzeczypospolitej przepisów prawa o spółkach akcyjnych Rada Ministrów drogą rozporządzenia rozciągnie moc obowiązującą art. 16 i art. 53 ust. 5 rozporządzenia niniejszego na cały obszar Rzeczypospolitej i jednocześnie ustali sposób i zasady stosowania przepisów nowego prawa o spółkach akcyjnych do władz oraz do likwidacji towarzystw ubezpieczeń wzajemnych ze wskazaniem, jeśli ku temu zajdzie potrzeba, odpowiednich zmian w tych przepisach przy ich stosowaniu do towarzystw ubezpieczeń wzajemnych.

(Dz. U.R.P. z d. 31 stycznia 1928 r. № 9, poz. 64).

ROZPORZĄDZENIE
PREZYDENTA RZECZYPOSPOLITEJ
z dnia 24 lutego 1928 r.

O przepisach tymczasowych, dotyczących umowy ubezpieczenia.

Na podstawie art. 44 ust. 6 Konstytucji i ustawy z dnia 2 sierpnia 1926 r. o upoważnieniu Prezydenta Rzeczypospolitej do wydawania rozporządzeń z mocą ustawy (Dz. U. R. P. № 78, poz. 443) postanawiam co następuje:

Ograniczenie czasu trwania umowy ubezpieczenia.

Art. 1. 1) Umowę ubezpieczenia można zawrzeć na jeden lub więcej okresów ubezpieczenia, nie dłużej jednak niż na lat dziesięć.

2) Za okres ubezpieczenia w rozumieniu rozporządzenia niniejszego uważa się okres jednego roku, chyba że składka jest obliczana według krótszych odstępów czasu.

3) Jeżeli umowa ubezpieczenia, zawarta na pewien oznaczony czas, zostanie milcząco przedłużona, trwa ona nadal przez jeden okres ubezpieczenia. Jeżeli się umówiono, że taką umowę ubezpieczenia, należy uważać za przedłużoną w razie niewypowiedzenia przed upływem czasu umownego, w takim razie przedłużenie ważne jest każdym razem najwyżej na jeden okres ubezpieczenia.

4) Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na czas nieokreślony (stałe ubezpieczenie w towarzystwach ubezpieczeń wzajemnych), każda ze stron może ją wypowiedzieć tylko na koniec bieżącego okresu ubezpieczenia. Czasokres wypowiedzenia musi być jednakowy dla obu stron; nie może wynosić mniej niż miesiąc, ani więcej niż trzy miesiące.

5) Przepisy ustępów 1 — 4 nie mają zastosowania do umów ubezpieczenia na życie i do umów dożywotniego ubezpieczenia od wypadków.

Interes, ze względu na który zawarto umowę ubezpieczenia.

Art. 2. 1) Umowa ubezpieczenia od szkody gaśnie, jeżeli interes, ze względu na który zawarto umowę, nie istniał przy rozpoczęciu ubezpieczenia lub jeżeli wcale nie powstał w przypadkach, gdy ubezpieczenie dotyczy przyszłego przedsięwzięcia. Zakładowi ubezpieczeń przysługuje prawo żądania zwrotu stosownych kosztów handlowych.

2) Jeżeli interes, ze względu na który zawarto umowę ubezpieczenia, ustanie po rozpoczęciu ubezpieczenia, zakładowi ubezpieczeń należy się składka do końca okresu ubezpieczenia, w którym otrzymał wiadomość o przyczynie zgaśnięcia.

3) Przepisy ustępów 1 i 2 mają odpowiednie zastosowanie do ubezpieczeń od nieszczęśliwych wypadków.

Art. 3. 1) W razie zbycia ubezpieczonej nieruchomości przez ubezpieczającego lub w razie innej zmiany w osobie właściciela prawa i obowiązki z umowy ubezpieczenia przechodzą na nowego właściciela, jednakże zarówno zakładowi ubezpieczeń, jak i nowemu właścicielowi służy prawo wypowiedzenia umowy na zasadach, wskazanych w ogólnych warunkach ubezpieczenia. Dawny i nowy właściciel odpowiadają solidarnie za składkę, która przypada za czas, zanim zakład ubezpieczeń otrzymał wiadomość o zmianie w osobie właściciela.

2) Jeżeli ubezpieczoną nieruchomość pozbyto razem z przynależnościami, do przynależności mają zastosowanie przepisy ustępu 1.

Art. 4. Jeżeli kto na podstawie prawa użytkowania, dzierżawy lub innego podobnego stosunku nabywa prawa do zebrania ziemiopłodów, ubezpieczonych od gradobicia, w takim razie mają odpowiednie zastosowanie przepisy art. 3.

Art. 5. Przejście prawa własności rzeczy ubezpieczonych w drodze spadkobrania nie wpływa na stosunek ubezpieczenia. Odmienne postanowienia umowne są nieważne, o ile dotyczą ubezpieczenia nieruchomości i ich przynależności.

Składki.

Art. 6. 1) Ubezpieczający jest obowiązany do zapłacenia umówionej składki.

2) Ubezpieczający jest obowiązany przesłać składkę zakładowi ubezpieczeń na własny koszt i niebezpieczeństwo. Jeżeli jednak zakład ubezpieczeń w trzech po sobie następujących terminach polecił odbierać składkę u ubezpieczającego, ubezpieczający obowiązany będzie do dalszego przesyłania składek zakładowi ubezpieczeń tylko wówczas, gdy zakład ubezpieczeń zażąda tego na piśmie.

Art. 7. 1) Jeżeli w umowie inaczej nie postanowiono, ubezpieczający obowiązany jest zapłacić pierwszą lub jednorazową składkę niezwłocznie po zawarciu umowy ubezpieczenia.

2) Do zapłaty pierwszej lub jednorazowej składki ubezpieczający jest obowiązany tylko za wydaniem polisy, chyba że wystawienie polisy jest wykluczone.

3) Jeżeli pierwszej lub jednorazowej składki nie zapłacono we właściwym czasie, zakład ubezpieczeń może, dopóki zapłata nie nastąpiła odstąpić od umowy ubezpieczenia z natychmiastowym skutkiem. Domniemywa się, że zakład ubezpieczeń od umowy odstąpił, jeżeli w ciągu trzech miesięcy od dnia płatności składki nie wystąpił sądownie o jej zasądzenie.

4) Jeżeli wypadek, przewidziany ubezpieczeniem, zaszedł przed zapłatą pierwszej lub jednorazowej składki, zakład ubezpieczeń nie odpowiada za wypadek. Jeżeli wszakże umówiono, że pierwsza lub jednorazowa składka ma być zapłacona po rozpoczęciu ubezpieczenia, zakład ubezpieczeń odpowiada za wypadek, który zaszedł przed upływem terminu płatności tej składki.

5) Jeżeli jednak zakład ubezpieczeń w ciągu trzymiesięcznego okresu czasu od terminu płatności składki wystąpił sądownie o jej zasądzenie, a wypadek, przewidziany ubezpieczeniem, zaszedł w ciągu czasu, za który domaga się składki, zakład ubezpieczeń odpowiada za wypadek, choćby w chwili zajścia wypadku składka nie była zapłacona, nie odpowiada natomiast, jeżeli przed zajściem wypadku, przewidzianego ubezpieczeniem, zrzekł się przed sądem swego roszczenia.

Art. 8. 1) Jeżeli w umowie ubezpieczenia nic innego nie postanowiono, każdą następną składkę należy uiścić w pierwszym dniu każdego okresu ubezpieczenia.

2) Jeżeli następnej składki nie uiszczono w terminie płatności, zakład ubezpieczeń obowiązany będzie wezwać ubezpieczającego do zapłaty listem poleconym i na jego koszt, oznajmiając mu skutki prawne dalszej zwłoki oraz wyznaczając termin dodatkowy co najmniej czternastodniowy. Tego wezwania można zaniechać, jeżeli ubezpieczającemu przypomniano pisemnie o terminie zapłaty najwcześniej na 8 dni przed terminem płatności, ze wskazaniem skutków prawnych zwłoki i z wyznaczeniem terminu dodatkowego co najmniej czternastodniowego, licząc od dnia płatności składki.

3) Jeżeli ubezpieczający nie zapłacił składki w terminie dodatkowym, zakład ubezpieczeń może, dopóki zapłata nie nastąpiła, odstąpić od umowy ubezpieczenia z natychmiastowym skutkiem. Domniemywa się, że zakład ubezpieczeń od umowy odstąpił, jeżeli w ciągu trzech miesięcy od upływu terminu dodatkowego nie wystąpił sądownie o zasądzenie składki.

4) Jeżeli wypadek, przewidziany ubezpieczeniem, zajdzie po upływie terminu dodatkowego, a ubezpieczający do chwili zajścia wypadku nie zapłacił składki, zakład ubezpieczeń za wypadek nie odpowiada.

5) Jeżeli zakład ubezpieczeń wystąpił sądownie o zasądzenie składki zaległej, mają zastosowanie przepisy art. 7 ust. 5.

Art. 9. Jeżeli ze względu na umówiony czas trwania umowy ubezpieczenia przyznano zniżkę składki, wówczas w razie przedwczesnego rozwiązania umowy zakład ubezpieczeń może żądać dopłaty kwoty, o którą wymiar składki byłby wyższy, gdyby umowę zawarto na czas rzeczywistego trwania umowy. W razie wypowiedzenia umowy ubezpieczenia zgodnie z ogólnemi warunkami ubezpieczenia po zajściu wypadku, przewidzianego ubezpieczeniem, nie można domagać się takiej dopłaty.

Art. 10. 1) Jeżeli z powodu pewnych okoliczności powiększających niebezpieczeństwo, umówiono składkę wyższą, a okoliczności te przestały istnieć lub straciły znaczenie, ubezpieczającemu wolno domagać się odpowiedniego obniżenia składki za przyszłe okresy ubezpieczenia.

2) Postanowienia ustępu 1 będą miały zastosowanie, jeżeli wymiar wyższej składki był spowodowany podaniem przez ubezpieczającego mylnie szczegółów o okolicznościach, powiększających niebezpieczeństwo.

Przepisy specjalne o ubezpieczeniach na życie.

Art. 11. 1) Przy umowach ubezpieczenia na życie ubezpieczający po upływie pierwszego roku trwania umowy może w każdej chwili wypowiedzieć umowę bez zachowania terminu wypowiedzenia.

2) Jeżeli po upływie pierwszego roku trwania umowy ubezpieczenia na życie nie zapłacono składki w ciągu terminu dodatkowego

wyznaczonego przez zakład ubezpieczeń (art. 8 ust. 2), uważa się umowę za wypowiedzianą przez ubezpieczającego.

Art. 12. 1) Jeżeli przy umowach ubezpieczenia na życie zapłacono składkę przynajmniej za trzy lata, ubezpieczający może w każdej chwili żądać przemiany ubezpieczenia na ubezpieczenie wolne od opłaty składki ze zniżoną sumą ubezpieczenia.

2) Jeżeli umowa ubezpieczenia na życie przewiduje wypłatę kapitału, zajście zaś wypadku przewidzianego umową jest niewątpliwe, ubezpieczający może żądać rozwiązania umowy za zapłatą wykupu, o ile składkę zapłacił przynajmniej za trzy lata.

Art. 13. 1) Jeżeli ubezpieczający wypowiedział umowę ubezpieczenia na życie lub przestał płacić składkę w czasie, gdy składka była już zapłacona przynajmniej za trzy lata, to z chwilą wypowiedzenia lub upływu terminu dodatkowego (ust. 2 art. 8), wyznaczonego do zapłaty składki, dokonywa się sama przez się przemiana ubezpieczenia na ubezpieczenie wolne od opłaty składki, lecz ze zmniejszoną sumą ubezpieczenia.

2) Przy ubezpieczeniu kapitału, przy którem zajście wypadku jest niewątpliwe, ubezpieczający może żądać wykupu zamiast przemiany.

3) Wezwanie ubezpieczającego, przewidziane w art. 8 ust. 2, ma wskazać, że na wypadek zaniechania zapłaty składki nastąpi przemiana.

Art. 14. Przy ubezpieczeniach, zawartych na wypadek śmierci z czasem trwania ubezpieczenia, nie przekraczającym dziesięciu lat, niema ani przemiany ani wykupu.

Art. 15. Za zgodą władzy nadzorczej wolno w ogólnych warunkach ubezpieczenia określić inny sposób przemiany, aniżeli przepisany w art. 12 i 13.

Przepisy bezwzględnie wiążące.

Art. 16. Zakład ubezpieczeń nie może powoływać się na postanowienia umowne, odbiegające od przepisów art. 1 — 14 na niekorzyść ubezpieczającego.

Zakres zastosowania rozporządzenia.

Art. 17. Przepisy rozporządzenia niniejszego nie mają zastosowania do ubezpieczeń morskich, do ubezpieczeń pośrednich (reasekuracji) i do ubezpieczeń papierów wartościowych od strat na kursie i od wylosowania, tudzież do stosunków ubezpieczeniowych w zakresie prawa publicznego i do umów dobrowolnych w zakresie ustawodawstwa ubezpieczeń społecznych, dozwolonych przez to ustawodawstwo.

Art. 18. Ograniczenia swobody umawiania się, przewidziane w rozporządzeniu niniejszem, nie mają zastosowania do ubezpieczeń przewozowych i ubezpieczeń kredytu, tudzież do ubezpieczeń od szkody, przy których ubezpieczone interesy określa się tylko według rodzaju i dopiero po ich powstaniu oznajmia się szczegółowo zakładowi ubezpieczeń każdy z tych interesów zosobna (ubezpieczenia bieżące).

Art. 19. Przepisy art. 1 — 16, o ile ogólne warunki ubezpieczenia, zatwierdzone przez władzę nadzorczą nad zakładami ubezpieczeń zawierają postanowienia odmienne, nie stosują się do ubezpieczeń, zawieranych przez małe towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, do ubezpieczeń zasiłków pogrzebowych, jako też do ubezpieczeń na życie bez badania lekarskiego, opiewających na kwoty poniżej 5.000 zł.

Art. 20. Postanowienia art. 8 mają zastosowanie do umów ubezpieczenia, zawartych przed wejściem w życie rozporządzenia niniejszego na więcej okresów ubezpieczenia (art. 1); ubezpieczający ma jednak prawo do 1 maja 1929 r. wypowiedzieć taką umowę z jednomiesięcznym terminem wypowiedzenia na koniec okresu ubezpieczenia.

Art. 21. Rozporządzenie niniejsze obowiązuje na obszarze województw: białostockiego, kieleckiego, lubelskiego, łódzkiego, nowogródzkiego, poleskiego, warszawskiego, wileńskiego i wołyńskiego oraz na obszarze m. st. Warszawy do czasu wydania jednolitych dla całej Rzeczypospolitej przepisów o umowie ubezpieczenia.

Postanowienia końcowe.

Art. 22. Wykonanie rozporządzenia niniejszego porucza się Ministrowi Skarbu i Ministrowi Sprawiedliwości.

Art. 23. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem 1 maja 1928 roku.

(Dz. U.R.P. z dn. 7 marca 1928 r. № 25, poz. 211)

PRZEGLĄD WYDAWNICTW.

UBEZPIECZENIA KREDYTÓW EKSPORTOWYCH. MIECZYSŁAW LILIENTHAL, WARSZAWA 1928 r. NAKŁADEM PAŃSTWOWEGO INSTYTUTU EKSPORTOWEGO.

Praca p. M. Lilienthala posiada charakter krótkiej monografii, streszczającej w sobie dotychczasowy rozwój akcji i rozbudowę systemów kredytów eksportowych w krajach europejskich oraz omawiającej wyniki stosowane w tym względzie praktyki. Autor wychodzi z założenia, że kwestja ubezpieczeń kredytów eksportowych jest związana ściśle z unowożytnieniem metod handlu zagranicznego, stanowiąc jednocześnie cenny czynnik finansowy w warunkach powojennej destrukcji rynków odbiorczych i stwierdza potrzebę zastosowania tego środka dla popierania eksportu w gospodarstwie polskiem. Ubezpieczenie kredytów eksportowych w tem rozumieniu przestaje być środkiem zabezpieczenia wierzyciela przez niewypłacalność dłużnika. Staje się ono raczej narzędziem polityki gospodarczej, które ma służyć do finansowania gospodarstwa społecznego. Instrument ten jest godny uwagi nie tylko ze względu na cel, któremu ma służyć, ale i na swoją budowę. Jest ono bowiem próbą pogodzenia indywidualistycznych interesów prywatnych z kolektywnym interesem gospodarki państwowej. W pierwszem stadjum rozwoju tej instytucji Państwo usiłuje rozwinąć eksport drogą ułatwień kredytowych, a mianowicie przez udzielanie gwarancji pretensjom wynikającym z wywozu towarów. Okazuje się jednak, że handel międzynarodowy jest dziedziną zbyt czułą i skomplikowaną, aby aparat państwowy, noszący na sobie wszelkie cechy etatyzmu mógł podołać w zupełności jej wymaganiom. Z drugiej strony indywidualna inicjatywa pozostawiona własnym siłom nie jest w stanie rozwiązać kwestji poparcia eksportu przez zastosowanie odpowiedniej polityki kredytowej. Stąd też w drugim stadjum rozwoju ubezpieczenia kredytu przedstawiają się co do formy jako solidarne współdziałanie państwa z zainteresowanemi dziedzinami przemysłu, handlu, bankowości i ubezpieczeń. Państwo jako rzecznik zbiorowego interesu gospodarstwa społecznego koncentruje w swych rękach wysiłki gospodarki prywatnej w imię wspólnego dobra przytępia ostrza przeciwstawnych interesów indywidualnych. W ten sposób ubezpieczenia kredytów eksportowych stają się widomym znakiem solidaryzmu gospodarczego, zdobywającego sobie z dnia na dzień coraz więcej gruntu pod nogami.

Motywem do powstania ubezpieczeń kredytów eksportowych była konieczność rozłożenia ryzyka na różne czynniki gospodarstwa społecznego, zainteresowane w eksporcie z jednoczesnem odciążeniem w całkowitej odpowiedzialności eksportera, która dotychczas była wyłącznym, a nie zawsze słusznym jego udziałem.

Autor omówiwszy funkcję gospodarczą oraz przedmiot i zakres tych ubezpieczeń, przechodzi do obecnego stanu rozwoju odnośnych instytucji w krajach Europy, kładąc szczególny nacisk na scharakteryzowanie działalności i wyników praktyki niemieckiej, która ubezpieczenia te rozwinęła najwydatniej, stwarzając potężny aparat finansowy, mogący istotnie zaważyć na kierunkowości i dynamicie niemieckiej ekspansji gospodarczej. Specjalnie interesującymi, jak to podkreśla autor, są wyniki niemieckiej praktyki kredytów eksportowych dla Rosji, gwarantowanych przez Rząd Rzeszy, które jak dotychczas najwięcej przedstawieją zainteresowania dla polskiego przemysłu eksportowego.

Wyniki te świadczą o fakcie, że mimo całej dobrej woli Niemiec, okazanej w kierunku rozwoju handlu z Rosją, ustrój sowiecki i tamtejszy monopol handlu zagranicznego w dużej mierze paraliżują całą akcję i czynią korzyści z niej wynikające bardzo problematycznemi.

W konkluzjach swych, po omówieniu obecnego stanu środków finansowania eksportu w Polsce, autor dochodzi do wniosku, że kwestja powołania do życia w kraju odpowiedniej instytucji stanowi jedną z pilnych potrzeb naszego gospodarstwa i racją jej bytu będzie „aby porty zamorskie otwarte dla polskiej bandery otworzyć z kolei dla dobrego polskiego towaru“. Projekt takiej instytucji wyłoniony został przez Państwowy Instytut Eksportowy w całości i po ostatecznem opracowaniu stanie się przedmiotem publicznej dyskusji sfer zainteresowanych. Instytucja ta ma być spółką akcyjną z kapitałem zakładowym 10 milj. złot., który według przeprowadzonej kalkulacji pozwoli na

ubezpieczenie kredytów w wysokości 86 mil. złot., co już stanowiłoby poważny sukces, gdyż suma powyższa wynosi około 6% całkowitego eksportu polskiego w r. 1927. Oczywiście utworzenie tej instytucji zależy od stanowiska Rządu, który z tytułu domieszki ryzyka politycznego do ryzyka normalnego, na którym towarzystwo opierać będzie swą operację, jest powołany do udziału w projektowanej instytucji. Udział rządu jest tymbardziej wskazany, że jednym z najważniejszych motywów uzasadniających potrzebę istnienia instytucji dla asekuracji kredytów eksportowych w Polsce jest obok słabości kapitałowej firm eksportowych i braku należycie działającej organizacji kredytowej dla eksportu, okoliczność, iż geograficzne warunki wywozu naszego nie są do tej pory metodycznie wykreślone, lecz wynikają z naturalnej w naszych warunkach tendencji pracowania na drogach i rynkach najbliższych.

Potrzeba zróżniczkowania rynków odbiorczych staje się jednym z najliczniejszych zadań naszej polityki eksportowej. Za tem idzie konieczność uruchomienia tych wszystkich środków, które przyczynić się mogą do wprowadzenia towaru polskiego na nowe rynki, nie znane jeszcze obecnie dla polskiego eksportera.

Praca p. M. Lilienthala, dokonana przy współudziale i na podstawie materjałów Państwowego Instytutu Eksportowego podnosi niewątpliwie jedno z ciekawszych i bardziej aktualnych zagadnień handlu zagranicznego. Stanowi ona prawdopodobnie jeden z przejawów poprzedzających pionierski wysiłek gospodarstwa polskiego na terenie finansowanego popierania eksportu.

Wjast.

DR. HANS ZACHARIAE: REGULIERUNG VON BRANDSCHÄDEN.

Wyd. Vitalis-Verlag Monachium 1927, in 8° str. 178.

Książka ta informuje wyczerpująco prawie o wszelkich wypadkach spotykanych w praktyce regulowania szkód pogorzelowych i zawiera bardzo liczne i ważne dane z literatury. Spis rzeczy wskazuje na bogatą treść książki. Obszerny wykaz poruszonych przedmiotów ułatwla korzystanie z książki. Dzieło to jest odpowiednim podręcznikiem dla młodego urzędnika, który pragnie pogłębić fachową wiedzę. Ale i doświadczony pracownik ubezpieczeniowy, czytając tę książkę, znajdzie w niej dużo pożytecznego dla siebie. Autor obecnie pracuje na tem polu praktycznie, jest więc wszelka gwarancja, że przedmiot został fachowo opracowany.

Osobom zainteresowanym możemy śmiało książkę tę polecić.

OGŁOSZENIA.

ZAKŁADY GRAFICZNE
B. PARDECKI I S-ka
S. Z O. O.
WARSZAWA, PAŃSKA 4.
TEL. 322-00.